

**GAMBARAN ASUPAN MAKANAN, STATUS GIZI, DAN PRESTASI  
BELAJAR MURID SD NEGERI NO 18 PULAU BURUNG LOE II  
KECAMATAN PULAU-PULAU IX KABUPATEN SINJAI  
TAHUN 2011**



***Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Ilmu Kesehatan***

**Oleh  
IKA ADRIANI RACHMAN  
70200107081**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
ALAUDDIN MAKASSAR  
2011**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi .....	11
B. Tinjauan Tentang Asupan makanan.....	24
C. Tinjauan Umum Tentang Anak Usia Sekolah.....	35
D. Tinjauan Umum Tentang Prestasi Belajar .....	37
E. Kerangka Teori .....	42
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti.....	47
B. Hubungan Variabel yang Diteliti .....	48
C. Definisi Operasional dan Kriteria objektif .....	49
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Metode Penelitian .....	52

B. Lokasi Penelitian .....	52
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	52
D. Cara Pengambilan Data .....	53
E. Instrumen Penelitian .....	54
F. Pengolahan dan Analisis Data .....	55
G. Penyajian Data .....	56
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi penelitian.....	57
B. Hasil Penelitian .....	58
C. Pembahasan .....	71
D. Keterbatasan Penelitian .....	92
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	94
B. Saran .....	95
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	97
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
<b>Tabel 5.1</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Umur di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>58</b>
<b>Tabel 5.2</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>59</b>
<b>Tabel 5.3</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Penyakit yang Diderita dalam Satu Bulan Terakhir oleh Murid di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>60</b>
<b>Tabel 5.4</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 201.....	<b>61</b>
<b>Tabel 5.5</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Berat Badan/Umur di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai.....	<b>61</b>
<b>Tabel 5.6</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Tinggi Badan/Umur di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>62</b>
<b>Tabel 5.7</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>63</b>
<b>Tabel 5.8</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>63</b>
<b>Tabel 5.9</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Protein di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau	<b>64</b>

	IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	
<b>Tabel 5.10</b>	Distribusi Sampel Berdasarkan Prestasi Belajar di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>65</b>
<b>Tabel 5.11</b>	Status Gizi (BB/U) berdasarkan Asupan Energi di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>65</b>
<b>Tabel 5.12</b>	Status Gizi (BB/U) berdasarkan Asupan Protein di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>66</b>
<b>Tabel 5.13</b>	Status Gizi (TB/U) berdasarkan Asupan Energi di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>67</b>
<b>Tabel 5.14</b>	Status Gizi (TB/U) berdasarkan Asupan Protein di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>67</b>
<b>Tabel 5.15</b>	Status Gizi (BB/TB) berdasarkan Asupan Energi di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>68</b>
<b>Tabel 5.16</b>	Status Gizi (BB/TB) berdasarkan Asupan Protein di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>69</b>
<b>Tabel 5.17</b>	Prestasi Belajar berdasarkan Berat Badan/Umur di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>69</b>
<b>Tabel 5.18</b>	Prestasi Belajar berdasarkan Tinggi badan/Umur di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>70</b>
<b>Tabel 5.19</b>	Prestasi Belajar berdasarkan Berat badan/Tinggi badan di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.....	<b>71</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2. Formulir *Recall* 24 jam
- Lampiran 3. Output SPSS
- Lampiran 4. Master Tabel
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Prov. Sulawesi Selatan
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah ( BAPPEDA) kabupaten Sinjai
- Lampiran 8. Surat Keterangan dari SD Negeri No. 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai
- Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ **Gambaran Asupan Makanan, Status Gizi, dan Prestasi Belajar Murid SD Negeri No. 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011**”.

Skripsi ini disusun guna memenuhi persyaratan kelulusan Program Studi S1 Jurusan Kesehatan Masyarakat, peminatan Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Berbagai hambatan dan kesulitan penulis hadapi selama penyusunan skripsi ini, mulai dari persiapan sampai penyelesaian penulisan namun dapat teratasi berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak, serta tidak lepas dari pertolongan Yang Maha Rahman dan Rahim. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis menghanturkan ucapan terima kasih kepada:

1. Rektor UIN Alauddin Makassar Prof.Dr.H.A.Qadir Gassing HT.MS beserta seluruh jajarannya.
2. Bapak Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan arahan kepada kami selama perkuliahan sampai penyelesaian pendidikan ini.

3. Para Pembantu Dekan, Staf Dosen, dan Staf Administrasi Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah banyak memberikan bantuan selama menempuh perkuliahan.
4. Ibu Andi Susilawati, S.Si, M.Kes selaku ketua jurusan Kesehatan Masyarakat sekaligus sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, dan masukan penyelesaian skripsi.
5. Ibu Irviani A. Ibrahim, SKM, M.Kes, selaku pembimbing II dan dosen perkuliahan yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan masukan dalam penyusunan skripsi serta memberikan banyak ilmu selama perkuliahan.
6. Penguji I, Ibu Adriyani Adam, SKM, M.Kes yang telah banyak memberikan pengarahan dan masukan kepada penulis selama penyusunan skripsi hingga selesai.
7. Penguji II, Bapak Drs. Hamzah Hasan, M.HI yang telah banyak memberikan masukan dan arahan kepada penulis selama proses penyelesaian skripsi.
8. Bupati Sinjai, dalam hal ini Bappeda Sinjai yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di SD Negeri 18 Pulau Burung Loe II.
9. Ibu Kepala Sekolah SD Negeri 18 Pulau Burung Loe II, yang telah memberikan banyak bantuan selama proses penelitian berlangsung.
10. Bapak dan Ibu guru SD Negeri 18 Pulau Burung Loe II yang telah banyak membantu pelaksanaan penelitian.
11. Adik-adik murid SD Negeri 18 Pulau Burung Loe II yang telah bersedia menjadi sampel penelitian.



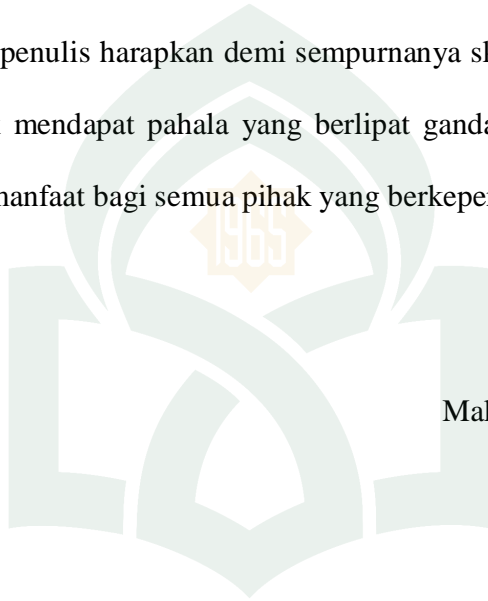
12. Mengucapkan terima kasih kepada Anita Achmad, om Asfar, dan H. Abd Karim yang telah membantu dalam penelitian.
13. Terima kasih kepada Muh. Ikbil Hafid, S.E dan Nur Saida Narma, S.S. yang selalu mendukung penulis dan menjadi orang tua penulis selama menempuh pendidikan di UIN Alauddin Makassar.
14. Sahabat-sahabatku tersayang Nadiah, Fitri, Nhety, Sry, Indar, dan Ery yang selalu memberikan doa, semangat, dan motivasi kepadaku dari dulu sampai sekarang. Makasih sahabat, banyak hal yang telah kulalui bersama kalian baik itu suka maupun duka selama menempuh pendidikan di UIN Alauddin Makassar, aku bahagia telah mengenal kalian semua, tetaplah menjadi sahabat-sahabatku selamanya.
15. Terima kasih kepada teman-temanku Kesmas C, Nak Gizi serta keluarga besar Public Health angkatan 2007.
16. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu kelancaran penelitian dan penyusunan skripsi.

Secara khusus, penulis menghanturkan penghargaan dan rasa terima kasih yang luar biasa kepada kedua orang tuaku tercinta, Ayahanda Abd. Rachman Hafid, S.Pd dan Ibunda Nurfah, S.Pd atas jasa, pengorbanan, dukungan baik moriil maupun materiil serta doa yang tiada hentinya sejak penulis masih dalam kandungan sampai berhasil menyelesaikan study di jenjang Universitas, juga untuk kakak dan adik-adikku tersayang, Malik Rachman, S.Pd, Aminuddin Rachman, Asri Nur Rachman, As'ad Rachman, Nur Alifka Rachman dan Alia Aulia Rachman serta Alfian Rusman

yang telah memberikan dorongan, bantuan, dan warna dalam kehidupanku. Serta ucapan terima kasih kepada seluruh keluarga besarku yang tidak dapat dituliskan namanya satu persatu atas dukungan dan doa demi kelancaran penyelesaian pendidikanku.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik selalu penulis harapkan demi sempurnanya skripsi ini. Semoga amal baik dari semua pihak mendapat pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT, dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Makassar, Agustus 2011

  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R  
**Ika Adriani rachman**  
**Nim. 70200107081**

## ABSTRAK

**Ika adriani Rachman**

**Judul : Gambaran Asupan Makanan, Status Gizi, dan Prestasi Belajar Murid SD Negeri No. 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

**(xiv + 99 Halaman +19 Tabel + Lampiran)**

---

Pada era globalisasi saat ini yang intinya adalah pasar bebas, pemenangan persaingan sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia. Tanpa kualitas sumber daya manusia yang baik, suatu negara tidak akan memenangkan persaingan pasar bebas tersebut. Oleh karena itu untuk menyongsong era globalisasi tersebut kita perlu memantapkan dan meningkatkan pembangunan nasional, mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk mewujudkan keadaan tersebut diperlukan tingkat kesehatan dan gizi yang optimal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Asupan Makanan, Status Gizi, dan Prestasi Belajar Murid SD Negeri No. 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan populasi penelitian seluruh murid di SD 18 yang berjumlah 54 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, diperoleh sampel sebanyak 41 murid. Variabel bebas penelitian adalah asupan makanan, variabel antara adalah status gizi, dan variabel terikat penelitian adalah prestasi belajar. Teknik pengambilan data dilakukan dengan observasi dan wawancara menggunakan kuesioner dan formulir *recall*, Pengukuran langsung BB dan TB. Analisis data dilakukan dengan program *WFOOD2\_1* dan program *SPSS 16* yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi disertai dengan narasi.

Hasil penelitian berdasarkan asupan energinya ada 26 orang (63.4%) yang asupan energinya kurang dan 15 orang (36.6%) yang asupan energinya cukup, berdasarkan asupan protein ada 24 orang (58.5%) yang asupan proteinnya kurang dan 17 orang (41.5%) asupan protein cukup. Hasil penelitian dengan indeks BB/U didapatkan bahwa 22 orang mengalami gizi kurang (53.7%) dan 19 orang (46.3%) yang berstatus gizi baik, indeks TB/U didapatkan 24 orang (58.5%) tergolong normal dan 17 orang yang tergolong pendek (41.5%), dan indeks BB/TB didapatkan 38 orang (92.7%) normal dan 3 orang dalam kategori kurus (7.3%). Hasil penelitian berdasarkan prestasi belajar murid didapatkan 27 orang (65.9%) yang prestasi belajar cukup dan 14 orang (34.1%) yang prestasi belajarnya kurang.

Dengan penelitian ini disarankan perlu di adakan program pemantauan gizi anak sekolah melalui UKS, sehingga dapat memberikan informasi dini kepada sekolah untuk mencegah terjadinya masalah gizi.

**Kata Kunci : Asupan makanan, Status Gizi, dan Prestasi Belajar**

**Daftar Pustaka : 39, tahun 1991-2011**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### ***A. Latar belakang***

Pada era globalisasi saat ini yang intinya adalah pasar bebas, kemenangan persaingan sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia. Tanpa kualitas sumber daya manusia yang baik, suatu negara tidak akan memenangkan persaingan pasar bebas tersebut. Oleh karena itu untuk menyongsong era globalisasi tersebut kita perlu memantapkan dan meningkatkan pembangunan nasional, mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk mewujudkan keadaan tersebut diperlukan tingkat kesehatan dan gizi yang optimal (Annisa Shinta Wijayanti, 2005).

Ada enam kelompok dalam masyarakat yang merupakan kelompok rentan gizi. Kelompok rentan gizi yang dimaksud di sini adalah kelompok di dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatan karena kekurangan gizi diantaranya adalah bayi, balita, anak sekolah, remaja, ibu hamil dan menyusui dan usia lanjut. Anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok rentan gizi dalam masyarakat yang berusia 7-12 tahun. Pada umumnya kelompok umur ini mempunyai kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan kesehatan pada anak balita. Masalah-masalah yang timbul pada kelompok ini antara lain :

berat badan rendah, defisiensi vitamin E, dan defisiensi Fe. Masalah ini timbul karena pada umur ini anak sangat aktif bermain dan banyak kegiatan, baik di sekolah maupun di lingkungan rumah tangganya. Di pihak lain anak kelompok ini kadang-kadang nafsu makan mereka menurun, sehingga konsumsi makanan tidak seimbang dengan kalori yang diperlukan (Notoatmodjo, 2003).

Status gizi anak merupakan salah satu indikator yang dapat dipakai untuk menilai tingkat perkembangan social dan ekonomi suatu bangsa. Status gizi ini dapat dipantau dengan pengumpulan data antropometri. Penggunaan antropometri sebagai alat rekam status gizi semakin mendapat perhatian karena di dorong oleh kekhususan alat ukur untuk menilai status gizi, yang dapat digunakan secara luas dalam program perbaikan gizi anak (Rahmawati NT, 2003:39).

Hasil penelitian tentang gizi anak usia sekolah pada lima Negara berkembang yaitu: Ghana, Tanzania, Indonesia, Vietnam, dan India yang menemukan prevalensi gangguan pertumbuhan pada anak usia sekolah sangat tinggi berkisar antara 46 % hingga 56 % (Toto sudargo, 2004).

Terpenuhiya pangan yang berkualitas dan berkuantitas pada usia sekolah akan meningkatkan kesehatan dan kualitas sumber daya manusia kelompok usia sekolah (7-12 tahun) yang merupakan golongan penduduk yang berada dalam masa pertumbuhan yang cepat dan aktif serta sangat peka terhadap penyakit infeksi dan penyakit menular yang menghabiskan simpanan zat gizi tubuh. Jadi apabila penyediaan makanan keluarga tersebut kurang atau hanya makan dua kali sehari, maka seringkali anak dan kelompok umur ini peka terhadap gizi kurang.

Secara nasional, proporsi penduduk yang mengkonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal (<70% dari AKG) lebih banyak pada penduduk di desa daripada penduduk di kota. Menurut kuintil pengeluaran RT, semakin tinggi kuintil pengeluaran RT semakin sedikit penduduk yang mengkonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal (<70% AKG). Pada penduduk dengan kuintil pengeluaran RT terendah (kuintil 1) sebanyak 46,6 % penduduk yang mengkonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal (70 %), dan sebaliknya pada kuintil pengeluaran RT tertinggi (kuintil 5), sebanyak 34,3 % penduduk yang mengkonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal (<70% AKG) ( Riskesdas, 2010).

Kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan daya tahan tubuh, meningkatkan kesakitan dan kematian (Achmad, 2000). Dalam Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi (2000) disebutkan bahwa pada anak usia sekolah kekurangan gizi akan mengakibatkan anak menjadi lemah, cepat lelah dan sakit-sakitan sehingga anak seringkali absen serta mengalami kesulitan mengikuti dan memahami pelajaran.

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan semua zat gizi yang diperlukan tubuh di dalam susunan hidangan dan perbandingan yang satu terhadap yang lain. Kalau susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, maka tubuh akan mendapatkan kondisi kesehatan gizi yang sebaik-baiknya (Sediaoetama, 1996).

Keadaan gizi juga akan mempengaruhi kemampuan anak dalam mengikuti pelajaran di sekolah dan akan mempengaruhi prestasi belajar. Penelitian kaitan indeks prestasi dengan status gizi anak : Penelitian Huwae (2005) menyatakan dari 43 sampel anak sekolah yang diteliti di kabupaten Nabire terdapat 36% menderita gizi kurang dan 1,3% mengalami gizi buruk. Penelitian ini menyatakan terdapat hubungan yang erat antara status gizi dengan prestasi belajar murid sekolah dasar yaitu semakin tinggi status gizi siswa maka akan semakin tinggi pula prestasi belajar mereka.

Penelitian mengenai Hubungan status sosial ekonomi dan asupan gizi terhadap status gizi anak usia sekolah di SD Inpres Perumnas Antang II/I Kelurahan Manggala Kecamatan Manggala Kota Makassar 2009 menunjukkan bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi dan asupan gizi terhadap status gizi anak ( Amaliah, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh widya Karya nasional pangan dan Gizi, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) disebutkan, angka kecukupan gizi pada anak usia 1-3 tahun 1250 kkal dan usia 4-6 tahun 1750 kkal. Sementara untuk protein pada usia 1-3 tahun 23 gram dan usia 4-6 tahun 32 gram ( Almatsier, 2004).

Hasil penelitian dengan uji chi-square mengenai “Faktor Yang Berhubungan dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Daerah Pantai dan Daerah Pegunungan di Kabupaten Barru Tahun 2009” menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara morbiditas dengan prestasi belajar siswa baik di daerah pesisir

maupun di daerah pegunungan. Sedangkan untuk analisis perbandingan uji T-Independen sample menunjukkan terdapat perbedaan antara prestasi belajar siswa di daerah pesisir maupun di daerah pegunungan (Alyah, 2009).

Salah satu cara menilai kualitas seorang anak adalah dengan melihat prestasi belajarnya di sekolah. Prestasi yang dicapai menunjukkan hasil dari proses belajar (Soemantri, 1978). Masrun dan Martaniyah (1973) mengatakan bahwa prestasi belajar anak didik dipakai sebagai ukuran untuk mengetahui sejauh mana mereka dapat menguasai pelajaran yang sudah diajarkan atau dipelajari. Hasil prestasi belajar ini biasanya bersifat dokumentatif yang dinyatakan dengan nilai rapor.

Proses belajar yang dilakukan seseorang merupakan suatu proses yang sangat kompleks dipengaruhi oleh banyak faktor baik dari diri sendiri maupun dari luar diri manusia tersebut (Soemantri, 1978).

Kita mengetahui bahwa Indonesia kaya akan keaneka ragaman hayati terbesar di dunia. Tapi, di sisi lain masyarakat pesisir dan pulau adalah masyarakat termiskin di negeri ini. Mereka relatif tertinggal secara ekonomi, sosial (khususnya dalam hal akses pendidikan dan layanan kesehatan kesehatan) dan kultural di banding masyarakat lain (Tim Pemberdayaan Masyarakat Pesisir dan Pulau PKSP Jember, 2007).

Kawasan pulau-pulau kecil memiliki potensi sumberdaya alam dan jasa lingkungan yang tinggi dan dapat dijadikan sebagai modal dasar pelaksanaan



pembangunan Indonesia di masa yang akan datang. Pulau-pulau kecil juga memberikan jasa lingkungan yang besar karena keindahan alam yang dimilikinya yang dapat menggerakkan industri pariwisata bahari. Di lain pihak, pemanfaatan potensi pulau-pulau kecil masih belum optimal akibat perhatian dan kebijakan pemerintah selama ini yang lebih berorientasi ke darat. Gambaran kemiskinan, ketergantungan dan keterpinggiran menjadi pemandangan umum bagi masyarakat pulau-pulau kecil ditengah *degradasi* ekosistem dan sumberdaya perikanannya.

Kelompok masyarakat pesisir identik dengan kemiskinan struktural. Ada banyak faktor yang saling terkait yang menyebabkan hal ini terjadi seperti: *fluktuasi* musim, kurangnya akses terhadap sumber-sumber modal, akses terhadap teknologi, dan akses terhadap pasar sekaligus jaringan pemasaran yang *eksploitatif* serta dampak negatif dari *moderenisasi* perikanan yang mendorong pengurasan sumber ikan secara berlebihan (Suyanto, Bagong, 1999).

Faktor sosial lainnya yang juga mempengaruhi tingkat kemiskinan pada masyarakat nelayan adalah kurangnya prasarana umum di wilayah pesisir dan pulau, lemahnya perencanaan yang mengakibatkan tumpang tindihnya beberapa sektor pada satu kawasan, polusi dan kerusakan lingkungan (Dahuri dalam Purwanto, 2004).

Badan Ketahanan Pangan Pemrov Sulsel menyatakan dua kabupaten, yakni Sinjai dan Jeneponto berpotensi mengalami rawan pangan. Mayoritas,

penduduk yang mengalami kerawanan adalah mereka yang berada di daerah kepulauan seperti gugusan Pulau Sembilan di Kabupaten Sinjai. Kerawanan juga terjadi pada daerah pegunungan dan pedalaman di Kabupaten Jeneponto. Kepala Badan Ketahanan Pangan Sulsel Kasim Alwi mengungkapkan, potensi kerawanan pangan tersebut tidak berlaku menyeluruh pada kabupaten. Daerah-daerah yang berpeluang mengalami rawan pangan yakni daerah pedalaman dan kepulauan setempat.

Dari hasil pengecekan lapangan di Jeneponto dan Sinjai, ternyata kerawanan pangan ini berbanding lurus dengan Indeks Prestasi Manusia (IPM) yang rendah. Padahal, Sulsel selama ini dikenal sebagai lumbung pangan. Kerawanan pangan sangat erat kaitannya dengan kemiskinan. Masyarakat miskin cenderung tidak memperhatikan kualitas gizi yang terkandung dalam bahan makanannya. Ini disebabkan karena pola makan di Sulsel yang masih cenderung beras dan tidak memanfaatkan potensi makanan lainnya. Rendahnya perhatian masyarakat Sulsel terhadap gizi juga terlihat dari pola konsumsi ikan. Pola konsumsi cenderung tidak merata dan didominasi masyarakat pesisir.

Hal tersebut di atas memperlihatkan bahwa masyarakat pesisir memiliki karakteristik yang berbeda dengan masyarakat di daratan. Sebagian dari mereka memiliki mata pencaharian utama sebagai nelayan. Sumber daya yang dimiliki bersifat *open-access*, yang harus berpindah-pindah untuk menghasilkan *output*. Nelayan bergantung pada habitat lingkungan pesisir dengan resiko yang sangat tinggi. Tidak hanya itu, dalam hal akses pendidikan dan akses terhadap layanan

kesehatan di wilayah pesisir dan pulau masih sangat minim. Dari kondisi tersebut terlihat bahwa permasalahan yang terjadi di wilayah pesisir sangatlah kompleks (Novitri , 2009).

Pulau IX merupakan gugusan pulau yang terdiri atas sembilan pulau kecil dan beberapa gugusan karang. Secara umum fasilitas kesejahteraan yang ada di pulau ini masih terasa sangat kurang untuk melayani kebutuhan masyarakat seperti sarana kesehatan dan pendidikan ( Sosial Ekonomi Kawasan Kepulauan Sembilan dalam Pokja *COREMAP* Sul-SeL).

Pulau Burung Loe merupakan salah satu gugusan dari pulau IX yang merupakan pulau yang paling besar dari sembilan pulau yang terletak di kabupaten sinjai, pulau ini terbagi menjadi Burung Loe I dan II dengan fasilitas pendidikan berupa SD yang hanya ada satu tiap pulaunya.

Hal ini kemudian melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian untuk mengetahui ”Gambaran Asupan Makanan, Status Gizi Dan Prestasi Belajar Murid SD Neg.No 18 Di Pulau Burung loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011”

#### ***B. Rumusan masalah***

1. Bagaimana gambaran asupan makanan murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011?
2. Bagaimana gambaran status gizi murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011?

3. Bagaimana gambaran prestasi belajar murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011?

### ***C. Tujuan Penelitian***

#### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran asupan makanan, status gizi dan prestasi belajar murid SD No. 18 di Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011.

#### **2. Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran asupan makanan murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011.
2. Untuk mengetahui gambaran status gizi murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011.
3. Untuk mengetahui gambaran prestasi belajar murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011.

### ***D. Manfaat penelitian***

#### **1. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan sumbangan bagi Dinas Kesehatan khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai, serta instansi terkait guna pengembangan kebijakan dalam upaya

menurunkan prevalensi KEP, menambah pengetahuan ibu, dan perbaikan status gizi anak sekolah.

## 2. Manfaat Penelitian

Dapat dijadikan sumber informasi ilmiah serta memperkaya khasanah ilmu pengetahuan masyarakat dan merupakan bahan bacaan bagi peneliti berikutnya.

## 3. Manfaat bagi peneliti sendiri

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang asupan makanan dan status gizi anak sekolah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### ***A. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi***

Status gizi adalah *ekspresi* dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari *nutrisi* dalam bentuk variabel tertentu. Misalnya : KEP merupakan keadaan tidak seimbangnya pemasukan dan pengeluaran energi dan protein di dalam tubuh seseorang ( Supariasa, 2001:18).

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara *antropometri* (Suhardjo, 2003).

Status gizi optimal adalah keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi. Dengan demikian asupan zat gizi mempengaruhi status gizi seseorang. (Dorice M. dalam Sarwono Waspadji 2004 : 88)

Status gizi dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik,

perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi *essensial*. Status gizi yang lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek *toksis* atau membahayakan. Gangguan gizi terjadi baik pada status gizi kurang maupun status gizi lebih (Almatsier S, 2004).

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu: 1) secara langsung dengan *antropometri*, *biokimia*, *klinis*, dan *biofisik*. 2) secara tidak langsung dengan survey konsumsi makanan, *statistik vital*, dan faktor *ekologi* (Supariasa, 2001:19).

a. Penilaian secara langsung

1). Antropometri

Secara umum *antropometri* artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Supariasa, 2001:19).

*Antropometri* sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter *antropometri* merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut *indeks antropometri* (Supariasa, 2001:38).

Beberapa *indeks antropometri* yang sering digunakan yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Supariasa, 2001:56).

a. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)

Merupakan pengukuran *antropometri* yang sering digunakan sebagai indikator dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan dan keseimbangan antara intake dan kebutuhan gizi terjamin. Berat badan memberikan gambaran tentang *massa* tubuh (otot dan lemak). Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan keadaan yang mendadak, misalnya terserang *infeksi*, kurang nafsu makan, dan menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. BB/U lebih menggambarkan status gizi sekarang. Berat badan yang bersifat labil, menyebabkan *indeks* ini lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini ( *Current Nutritional Status*) (Supariasa, 2001).

b. Indeks tinggi badan menurut umur (TB/U)

Indeks TB/U disamping memberikan status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status ekonomi ( Beaton dan Bengoa (1973) dalam Supariasa, 2001:57).

c. Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang *linear* dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan



pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu ( Supariasa, 2001:58).

Berbagai *indeks antropometri*, untuk menginterpretasikannya dibutuhkan ambang batas. Penentuan ambang batas yang paling umum digunakan saat ini adalah dengan memakai *standar deviasi unit* (SD) atau disebut juga *Z-Skor*.

Rumus perhitungan *Z-Skor* adalah:

$$Z\text{-Skor} = \frac{\text{Nilai individu subyek} - \text{Nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

## 2). Klinis

Pemeriksaan *klinis* adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan gizi. Pemeriksaan *klinis* meliputi pemeriksaan fisik secara menyeluruh, termasuk riwayat kesehatan. Bagian tubuh yang harus lebih diperhatikan dalam pemeriksaan *klinis* adalah kulit, gigi, gusi, bibir, lidah, mata ( Arisman, 2008).

## 3). Biokimia

Penilaian status gizi dengan *biokimia* adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara *laboratories* yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, *urine*, tinja, dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot ( supariasa, 2001:19).

#### 4). Biofisik

Penentuan status gizi secara *biofisik* adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi ( khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan ( supariasa, 2001:20)

##### b. Penilaian secara tidak langsung

##### 1). Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan adalah penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Metode survei konsumsi makanan untuk individu antara lain :

- a) Metode *recall* 24 jam
- b) Metode *estimated food record*
- c) Metode penimbangan makanan (*food weighting*)
- d) Metode *dietary history*
- e) Metode frekuensi makanan (*food frequency*)

##### 2). Statistik vital

Penentuan status gizi dengan *statistik vital* adalah dengan menganalisis data beberapa *statistik* kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian sebagai akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi ( Supariasa, 2001:20)

##### 3). Faktor ekologi

*Malnutrisi* merupakan masalah *ekologi* sebagai hasil interaksi beberapa faktor *fisik, biologis* dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang

tersedia sangat tergantung dari keadaan *ekologi* seperti iklim, tanah, *irigasi*, dan lain-lain ( Supariasa, 2001:21).

Faktor ekologi yang berhubungan dengan penyebab *malnutrisi* dibagi dalam enam kelompok, yaitu keadaan *infeksi*, konsumsi makanan, pengaruh budaya, sosial ekonomi, produksi pangan, serta kesehatan dan pendidikan.

a. Keadaan Infeksi

Ada hubungan yang sangat erat antara *infeksi* (*bakteri*, *virus* dan *parasit*) dengan *malnutrisi*. Mereka menekankan interaksi yang *sinergis* antara *malnutrisi* dengan penyakit *infeksi*, dan juga *infeksi* akan mempengaruhi status gizi dan mempercepat *malnutrisi*.

Mekanisme *patologisnya* dapat bermacam-macam, baik secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu:

1. Penurunan asupan gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya *absorpsi* dan kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit.
2. Peningkatan kehilangan cairan/zat gizi akibat penyakit *diare*, mual/muntah dan pendarahan yang terus menerus.
3. Meningkatnya kebutuhan, baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit (*human host*) dan parasit yang terdapat dalam tubuh.

b. Konsumsi Makanan

Pengukuran konsumsi makanan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk

mengatur status gizi dan menemukan faktor *diet* yang dapat menyebabkan malnutrisi.

c. Pengaruh Budaya

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan, penyebab penyakit, kelahiran anak, dan produksi pangan. Dalam hal sikap terhadap makanan, masih banyak terdapat pantangan, tahyul, tabu dalam masyarakat yang menyebabkan konsumsi makanan menjadi rendah. Konsumsi makanan yang rendah juga disebabkan oleh adanya penyakit, terutama penyakit *infeksi* saluran pencernaan. Disamping itu jarak kelahiran anak yang terlalu dekat dan jumlah anak yang terlalu banyak akan mempengaruhi asupan zat gizi dalam keluarga. Konsumsi zat gizi keluarga yang rendah, juga dipengaruhi oleh produksi pangan. Rendahnya produksi pangan disebabkan karena para petani masih menggunakan teknologi yang bersifat tradisional.

d. Sosial Ekonomi

Data sosial

Data sosial yang diperlukan adalah:

1. Keadaan penduduk disuatu masyarakat (jumlah, umur, *distribusi*, *seks* dan *geografis*)
2. Keadaan keluarga (besarnya, hubungan, jarak kelahiran)
3. Pendidikan

Data ekonomi meliputi:

1. Pekerjaan (pekerjaan umum, misalnya pekerjaan pertanian dan pekerjaan tambahan, misalnya pekerjaan musiman).
2. Pendapatan keluarga (gaji, industri rumah tangga, pertanian pangan/non pangan, utang).
3. Kekayaan yang terlihat seperti tanah, jumlah ternak, perahu, mesin jahit, kendaraan, radio, TV dan lain-lain.
4. Pengeluaran/anggaran (pengeluaran untuk makan, pakaian, menyewa, minyak/bahan bakar, listrik, pendidikan, transportasi, rekreasi, hadiah/persembahan).
5. Harga makanan yang tergantung pada pasar dan variasi musiman.

e. Produksi Pangan

Data yang relevan untuk produksi pangan dalam kaitannya dengan faktor ekologi adalah :

1. Penyediaan makanan keluarga (produksi sendiri, membeli, barter, dll).
2. Sistem pertanian (alat pertanian, irigasi, pembuangan air, pupuk, pengontrolan serangga dan penyuluhan pertanian).
3. Tanah (kepemilikan tanah, luas per keluarga, kecocokan tanah, tanah yang digunakan, jumlah tenaga kerja).
4. Peternakan dan perikanan (jumlah ternak seperti kambing, bebek, dll) dan alat penangkap ikan, dll.
5. Keuangan (modal yang tersedia dan fasilitas untuk kredit).

f. Kesehatan dan Pendidikan

Walaupun pelayanan kesehatan dan pendidikan tidak merupakan faktor *ekologi*, tetapi informasi ini sangat berguna untuk meningkatkan pelayanan. Beberapa data penting tentang pelayanan kesehatan/pendidikan adalah:

1. Rumah sakit dan pusat kesehatan (puskesmas), jumlah rumah sakit, jumlah tempat tidur, pasien, staf dan lain-lain.
2. Fasilitas dan pendidikan, yang meliputi anak sekolah (jumlah, pendidikan gizi/kurikulum dll). Remaja yang meliputi organisasi karang taruna dan organisasi lainnya. Orang dewasa, yang meliputi buta huruf. Media masa seperti radio, televisi dan lain-lain.

Pengukuran faktor *ekologi* sangat *kompleks*. Hal ini tergantung pada tipe dan jumlah staf, waktu yang tersedia dan tujuan *survei*. Yang penting adalah data yang dikumpulkan dapat menggambarkan situasi sekarang dan berguna untuk pengembangan program. Meskipun demikian untuk mendapatkan gambaran *prevalensi malnutrisi* secara langsung, dapat dilakukan dengan *metode klinis* dan *antropometri*.

*Indeks antropometri* yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut tinggi badan. Dari masing-masing *indeks antropometri* tersebut mempunyai beberapa kebaikan dan kelemahan antara lain menurut Soekirman (2001) :

a. Indikator BB/U

Indikator BB/U dapat normal, lebih rendah atau lebih tinggi setelah dibandingkan dengan standar WHO. Apabila BB/U normal digolongkan pada status gizi buruk. BB/U rendah dapat berarti berstatus gizi kurang atau buruk. BB/U tinggi dapat digolongkan berstatus gizi lebih.

1. Kelebihan

- a. Dapat dengan mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum
- b. Sensitif untuk melihat perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek.
- c. Dan dapat mendeteksi kegemukan

2. Kelemahan

- a. Interpretasi status gizi dapat keliru apabila terdapat oedema.
- b. Data umur yang akurat sering sulit diperoleh.
- c. Kesalahan pada saat pengukuran karena pakaian anak yang tidak dilepas dan anak bergerak.
- d. Masalah sosial budaya setempat yang mempengaruhi orang tua untuk tidak menimbang anaknya karena dianggap seperti barang dagangan

b. Indikator TB/U

Mereka yang diukur dengan indikator TB/U dapat dinyatakan TB-nya normal, kurang dan tinggi menurut standar WHO. Bagi yang TB/U kurang menurut WHO dikategorikan *stunted* yang diterjemahkan “sebagai pendek tak

sesuai umurnya”. Tingkat keparahannya dapat digolongkan menjadi ringan, sedang dan berat. Hasil pengukuran menggambarkan status gizi masa lampau.

Seseorang yang tergolong pendek tak sesuai umur kemungkinan keadaan gizi masa lalu tidak baik. Berbeda dengan berat badan rendah yang diukur dengan BB/U yang mungkin dapat diperbaiki dalam waktu pendek, baik pada anak maupun dewasa. Indikator TB/U menggambarkan status gizi masa lampau :

1. Kelebihan

- a. Dapat memberikan gambaran riwayat gizi masa lampau.
- b. Dapat dijadikan indikator keadaan sosial ekonomi penduduk

2. Kelemahan

- a. Kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang badan pada kelompok usia balita.
- b. Tidak dapat menggambarkan keadaan gizi saat ini.
- c. Memerlukan data umur yang akurat yang sering sulit diperoleh di negara-negara berkembang.
- d. Kesalahan sering dijumpai pada pembacaan skala ukur, terutama bila dilakukan oleh petugas *non profesional*.

- c. Indikator BB/TB

Pengukuran *antropometri* terbaik adalah menggunakan indikator BB/TB. Ukuran ini dapat menggambarkan status gizi saat ini dengan lebih sensitif dan spesifik. Artinya mereka yang BB/TB kurang, dikategorikan



sebagai kurus atau *wasted*. Indikator BB/TB ini diperkenalkan oleh Jellife pada tahun 1996 dan merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini, terutama bila data umur yang akurat sulit diperoleh. Oleh karena itu indikator BB/TB merupakan indikator *independen* terhadap umur.

#### 1. Kelebihan

- a. *Independen* terhadap umur dan ras.
- b. Dapat menilai status “kurus” dan “gemuk” dan keadaan *merasmus* atau KEP berat lain.

#### 2. Kelemahan

- a. Kesalahan pada saat pengukuran karena pakaian anak tidak dilepas atau bergerak terus.
- b. Masalah sosial budaya setempat yang mempengaruhi orang tua untuk tidak menimbangkan anaknya karena dianggap seperti barang dagangan.
- c. Kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang atau tinggi badan anak pada kelompok balita.
- d. Kesalahan sering dijumpai pada pembacaan skala ukur terutama bila dilakukan oleh petugas *non professional*.
- e. Tidak dapat memberikan gambaran apakah anak tersebut pendek normal atau panjang.

Diantara bermacam-macam *indeks antropometri*, BB/U merupakan indikator yang paling umum digunakan sejak 1972 dan dianjurkan juga

menggunakan TB/U dan BB/TB untuk membedakan apakah kekurangan gizi terjadi kronis atau akut. Keadaan *gizi kronis* atau akut mengandung arti terjadi keadaan yang dihubungkan dengan masa lalu dan waktu sekarang. Pada keadaan kurang *gizi kronis* .BB/U dan TB/U rendah tetapi BB/TB normal. Kondisi ini sering disebut dengan *stunting*, pada 1978. WHO lebih menganjurkan penggunaan BB/TB, karena menghilangkan faktor umum yang menurut pengalaman sulit didapat secara benar, khususnya di daerah terpencil dimana terdapat masalah pencatatan kelahiran. *Indeks* BB/TB juga menggambarkan keadaan kurang gizi akut waktu sekarang, walaupun tidak dapat menggambarkan keadaan gizi waktu lampau.

Menurut PERSAGI (2004) klasifikasi status gizi anak yang disepakati dalam pertemuan pakar gizi di Cipanas, Jawa Barat, Januari 2000 yaitu :

1. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)

- Gizi lebih  $> 2SD$
- Gizi baik  $> -2SD$  sampai  $+2 SD$
- Gizi kurang  $> -3 SD$  sampai  $< 2SD$
- Gizi buruk  $< -3 SD$

2. Indeks tinggi badan menurut umur (TB/U)

- Pendek  $< -2 SD$
- Normal  $> -2SD$

3. Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

- Gemuk  $> 2 SD$

- Normal  $>-2SD$  sampai  $+ 2 SD$
- Kurus  $> -3 SD$  sampai  $< - 2 SD$
- Kurus sekali  $<-3 SD$

### **B. Tinjauan Umum Tentang Asupan Makanan**

Asupan makanan adalah semua jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi. Status gizi seseorang ditentukan oleh tingkat konsumsi (asupan kalori dan protein) yang ditentukan oleh kualitas dan kuantitas keadaan makanan. Apabila susunan makanan memenuhi kualitas dan kuantitasnya lebih dari kebutuhan disebut konsumsi berlebihan, hal ini akan mengakibatkan gizi lebih (*overnutrition state*), jika sebaliknya maka akan terjadi gizi kurang (*undernutrition*).

Sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S. An-Nahl /16 : 114

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ ﴿١١٤﴾

Terjemahnya:

Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezki yang Telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu Hanya kepada-Nya saja menyembah ( Departemen Agama RI, 2002 : 381) .

Dalam ayat di atas yang dimaksud dengan kata makan adalah segala aktifitas manusia. Pemilihan kata makan, di samping karena merupakan kebutuhan pokok manusia juga karena makanan mendukung aktifitas manusia. Tanpa makan, manusia lemah dan tidak dapat melakukan kegiatan.

Ayat di atas memerintahkan untuk memakan yang halal lagi baik. Tidak semua makanan yang halal otomatis baik, karena yang dinamai halal terdiri dari empat macam yaitu wajib, sunnah, mubah, dan makruh. Selanjutnya tidak semua yang halal sesuai dengan kondisi masing-masing pribadi/individu. Ada yang halal buat si A karena memiliki kondisi kesehatan tertentu, dan ada juga kurang yang baik untuknya walaupun baik untuk yang lain. Ada makanan yang halal tapi tidak bergizi, dan ketika itu ia menjadi kurang baik. Yang diperintahkan dalam Al-Qur'an adalah yang halal dan baik. Baik ( *Thaibah*) yakni mengandung gizi yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan seseorang atau Angka Kecukupan Gizi (AKG) (M.Qurais Shihab, 2002).

Adapun Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan atau *Recommended Dietary Allowances* (RDA) adalah taraf konsumsi zat-zat esensial, yang didasarkan pada pengetahuan ilmiah dinilai cukup untuk memenuhi kebutuhan hampir semua orang sehat. Angka kecukupan gizi berbeda dengan angka kebutuhan gizi (*dietary requirements*). Angka kebutuhan gizi adalah banyaknya zat-zat gizi minimal yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan status gizi yang *adekuat*.

Metode *recall* adalah wawancara dengan meminta responden untuk menyebutkan semua makanan dan minuman yang dikonsumsi dalam waktu 24 jam sebelumnya, *recall* yang tidak diberitahukan sebelumnya direkomendasikan untuk dilakukan karena responden tidak dapat mengubah

apa yang mereka makan secara retrospektif dan dengan demikian instrumen ini tidak dapat mengubah pola makan responden ( Gibney, 2002)

Adapun asupan zat gizi yang diperlukan dan sangat penting untuk dipenuhi yaitu asupan energi dan protein.

#### 1. Energi

Energi adalah satuan panas yang di dapat dalam tubuh manusia sebagai hasil pembakaran dari karbohidrat, lemak, dan protein tubuh. Karbohidrat dan lemak adalah zat gizi yang paling penting dalam pembentukan energi (Muslina Ansar,2007).

Energi dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk melakukan pekerjaan, tubuh memperoleh energi dari makanan yang dimakan, dan energi dalam makanan ini terdapat sebagai energi kimia yang dapat diubah menjadi energi bentuk lain (Budyanto, 2004).

Sumber energi utama di dalam tubuh adalah karbohidrat, yang mana karbohidrat banyak terdapat dalam berbagai bahan pangan yang banyak mengandung zat tepung/pati (padi-padian, umbi-umbian, kacang-kacangan, biji-bijian berminyak, buah-buahan, sayur-sayuran), gula, sirup, dan madu. Dapat dijelaskan bahwa pada bahan pangan yang dikonsumsi rakyat Indonesia kandungan karbohidratnya cukup tinggi, yaitu sekitar 70% sampai 80% (Kartasaputra,G.Marsetiyo, 2005).

Energi diperlukan manusia untuk bergerak atau melakukan pekerjaan fisik dan juga menggerakkan proses-proses dalam tubuh seperti

*sirkulasi* darah, denyut jantung, pemapasan, pencernaan, dan proses *fisiologis* lainnya.

Manusia membutuhkan makanan untuk kelangsungan hidupnya. Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua kegiatan atau aktifitas manusia. Energi dalam tubuh manusia dapat timbul dikarenakan adanya pembakaran karbohidrat, protein, dan lemak. Dengan demikian agar manusia selalu tercukupi kebutuhan energinya maka diperlukan pemasukan zat-zat makanan yang cukup pula ke dalam tubuhnya. Manusia yang kurang makanan akan lemah baik daya kegiatan, pekerjaan fisik atau daya pemikirannya karena kurangnya zat-zat makanan yang diterima tubuhnya yang dapat menghasilkan energi (Almatsier S, 2001).

Seseorang tidak dapat menghasilkan energi yang melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh, namun kebiasaan meminjam ini dapat mengakibatkan keadaan yang gawat, yaitu kekurangan gizi khususnya energi (Suhardjo, 2003).

Makanan merupakan sumber energi namun tidak semua energi yang terkandung di dalamnya dapat diubah oleh tubuh menjadi tenaga. Di dalam ilmu fisika yang kita pelajari bahwa hanya sebagian energi saja yang dapat diubah ke dalam bentuk tenaga kerja misalnya berbagai mesin umumnya hanya dapat mengubah 10-20% dari energi potensial menjadi tenaga kerja sedangkan sisanya di ubah menjadi panas.

Kebutuhan energi seseorang menurut FAO/WHO (1985) adalah konsumsi energi berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi seseorang bila ia mempunyai pengukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktifitas yang sesuai dengan kesehatan jangka panjang, yang memungkinkan pemeliharaan aktifitas fisik yang dibutuhkan secara sosial ekonomi. Pada anak kebutuhan energi termasuk kebutuhan untuk pembentukan jaringan tubuh.

Keseimbangan energi dapat dicapai apabila energi yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan sama dengan energi yang dikeluarkan. Keadaan ini akan menghasilkan berat badan ideal dan normal (Almatsier, 2001).

Kekurangan energi terjadi bila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang dikeluarkan tubuh akan mengalami keseimbangan energi negatif, akibatnya berat badan menurun dari berat badan seharusnya. Bila terjadi pada anak-anak akan menghambat pertumbuhan. Gejala yang timbul pada anak adalah kurang perhatian, gelisah, lemah, cengeng, kurang bersemangat, dan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit *infeksi*.

Dalam pertumbuhannya, usaha menciptakan manusia yang sehat penuh semangat dan penuh kegairahan dalam kerja, serta tinggi daya cipta serta kreatifitasnya, maka sejak anak-anak harus dipersiapkan. Untuk itu

energi harus diperhatikan dan tetap selalu berada dalam serba kecukupan (Kartasapoetra, 2001).

## 2. Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima dalam tubuh kita adalah protein, separuhnya ada di dalam otot, seperlima ada di dalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh di dalam kulit dan selebihnya di dalam jaringan lain dan cairan tubuh. Semua *enzim* berbagai *hormon*, pengangkut zat-zat gizi dalam darah, *matriks intraseluler* dan sebagainya adalah protein (Almatsier, 2003).

Setiap sel yang hidup tersusun oleh protein. Protein merupakan bahan pembangun tubuh yang utama. Protein tersusun atas senyawa organik yang mengandung unsure-unsur *karbon*, *hydrogen*, *oksigen*, dan *nitrogen*. Unsur *nitrogen* adalah ciri protein yang membedakannya dari karbohidrat dan lemak. Protein merupakan bahan baku sel dan jaringan karena merupakan komponen penting dari otot, kulit, dan tulang.

Protein adalah zat yang tersusun dari berbagai asam amino. Protein dalam tubuh di ubah menjadi asam amino. Asam amino di dalam tubuh diedarkan melalui pembuluh darah dan jantung. Dari 26 macam asam amino, tubuh kita membutuhkan 10 macam asam amino yang tidak dapat dibuat oleh tubuh kita. Jika salah satu dari yang sepuluh itu tidak ada maka tubuh akan mengalami gangguan seperti penyakit HO



(*hongerodema*) atau busung lapar, yaitu tertimbunnya cairan dalam jaringan tubuh. Sedangkan kekurangan protein yang diderita oleh bayi disebut kwashiorkor. Kelebihan asam amino tidak dapat disimpan dan akan dirombak menjadi *urea*.

Tersedianya protein di dalam tubuh, mencukupi atau tidaknya bagi keperluan-keperluan yang harus dipenuhi, adalah sangat tergantung dari susunan (komposisi) bahan makanan yang dikonsumsi seseorang setiap harinya. Protein dalam makanan terlibat dalam pembentukan jaringan dan sebagai fungsi *metabolisme* yang *spesifik*. Sebagai sumber energi, protein sama dengan karbohidrat dalam memberikan 4 kkal/gr.

Ada beberapa fungsi protein antara lain yaitu: (Almatsier, 2003)

- a. Pertumbuhan dan pemeliharaan
- b. Pembentukan ikatan-ikatan *essensial* tubuh
- c. Mengatur keseimbangan air
- d. Memelihara *netralitas* tubuh
- e. Mengangkut zat-zat gizi
- f. Pembentukan *anti body*

Masukan protein baik hewani maupun nabati sehari-hari dapat digunakan untuk menyusun jaringan baru guna mengganti jaringan yang telah rusak dan mati serta untuk menyusun *enzim* dan *hormon* yang dibutuhkan. Dalam gambaran komposisi tubuh, seperlima dari berat badan seseorang adalah terdiri dari protein. Oleh karena itu sangatlah penting

untuk mempertahankan pemberian makanan dengan kandungan protein yang cukup. Konsumsi protein yang seimbang dengan kebutuhan protein akan dapat menunjang status gizi, atau dengan kata lain tubuh akan mengalami pertumbuhan yang optimal (Kartasapoetra, 2006).

Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik, jumlah maupun mutu, seperti telur, susu, daging, unggas, ikan dan kerang. Sumber protein nabati adalah kacang kedelai dan hasil olahannya seperti tempe dan tahu, serta kacang-kacangan lainnya. Kacang kedelai merupakan sumber protein nabati yang mempunyai mutu atau nilai biologis tinggi.

Dalam Al-Qur'an juga membagi zat protein atas :

1. Protein nabati atau *nabatum* ( tumbuh-tumbuhan)

Sebagaimana tercantum dalam *Q.S Abasa /80 : 24-31*

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ ۚ ﴿٢٤﴾ أَنَّا صَبَبْنَا الْمَاءَ صَبًّا ﴿٢٥﴾ ثُمَّ شَقَقْنَا الْأَرْضَ شَقًّا ﴿٢٦﴾ فَأَنْبَتْنَا فِيهَا حَبًّا ﴿٢٧﴾ وَعَيْنَبًا وَفَصْبًا ﴿٢٨﴾ وَزَيْتُونًا وَنَخْلًا ﴿٢٩﴾ وَحَدَائِقَ غُلْبًا ﴿٣٠﴾ وَفَيْكِهَ وَابًّا ﴿٣١﴾

Terjemahnya :

Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya. Sesungguhnya kami benar-benar Telah mencurahkan air (dari langit), Kemudian kami belah bumi dengan sebaik-baiknya, Lalu kami tumbuhkan biji-bijian di bumi itu, Anggur dan sayur-sayuran, Zaitun dan kurma, Kebun-kebun (yang) lebat, Dan buah-buahan serta rumput-rumputan (Departemen Agama RI, 2002 :872) .

Dalam ayat di atas dijelaskan bahwa disamping makanan, masalah lain yang ditekankan Islam adalah kebersihan (*thaharah dan nazhofah*) baik

terhadap tubuh, pakaian maupun lingkungan. Di dalam kehidupan beragama maupun bermasyarakat, Islam menekankan tersedianya air bersih, tentunya perintah-perintah semacam itu mengandung makna yang jauh dari tujuannya yang luas dalam kaitannya dengan kesehatan masyarakat. ( M. Tholhah hasan, 2005).

Selain itu ayat tersebut juga menjelaskan bahwa manusia hendaknya memperhatikan unsur dan jenis makanan yang dikonsumsi yaitu makanan yang dapat memenuhi Angka Kecukupan Gizi ( AKG) baik dari jenis protein hewani maupun nabati. Disamping itu Islam juga sangat peduli terhadap kondisi lingkungan dan keadaan jasmani.

## 2. Protein hewani atau *hayawanun* ( binatang)

- a. Hayawanum Bahri yang berasal dari laut yang hidup di air asin dan air tawar.

Adapun yang dihalalkan oleh Allah SWT, ditegaskan dalam *Q.S An-Nahl /16 : 14*

وَهُوَ الَّذِي سَخَّرَ الْبَحْرَ لِتَأْكُلُوا مِنْهُ لَحْمًا طَرِيًّا وَتَسْتَخْرِجُوا مِنْهُ حِلْيَةً تَلْبَسُونَهَا وَتَرَى الْفُلْكَ مَوَازِيرَ فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ فَضْلِهِ وَلِعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿١٤﴾

Terjemahnya:

Dan Dia-lah, Allah yang menundukkan lautan (untukmu), agar kamu dapat memakan daripadanya daging yang segar (ikan), dan kamu mengeluarkan dari lautan itu perhiasan yang kamu pakai; dan kamu melihat bahtera berlayar padanya, dan supaya kamu mencari (keuntungan) dari karunia-Nya, dan supaya kamu bersyukur (Departemen Agama RI, 2002 :365-366) .

Dari ayat di atas diuraikan apa yang terdapat di dalam air lagi tertutup olehnya. Ayat ini menyatakan bahwa : dan Dia, yakni Allah swt, yang menundukkan lautan dan sungai serta menjadikannya area hidup binatang dan tempatnya tumbuh dan berkembang serta pembentukan aneka perhiasan. Itu dijadikan demikian agar kamu dapat menangkap hidup-hidup atau yang mengapung dari ikan-ikan dan sebangsanya yang berdiam di sana sehingga kamu dapat memakan darinya daging yang segar yakni binatang-binatang laut itu dan kamu dapat mengeluarkan yakni dengan cara bersungguh-sungguh untuk mendapat darinya, yakni dari laut dan sungai itu perhiasan yang kamu pakai, seperti : permata, mutiara, merjan, dan semacamnya. (M.Qurais shihab, 2002).

Allah swt telah menciptakan laut dengan segala isinya yang sangat bermanfaat bagi manusia jika digunakan dengan sebaik-baiknya. Allah telah menyediakan untuk manusia, selanjutnya tergantung bagaimana usaha manusia dalam mengambil dan memanfaatkan semua yang telah Allah berikan.

Daging yang segar (ikan) merupakan salah satu sumber protein hewani yang sangat baik untuk dikonsumsi guna memenuhi kebutuhan gizi manusia. Selain itu Allah swt tidak hanya menyediakan ikan di laut tetapi juga berbagai jenis perhiasan yang dapat digunakan manusia, serta laut itu sendiri menjadi tempat berlayarnya bahtera/perahu untuk memudahkan manusia melintasi

pulau-pulau yang tidak dapat dijangkau dengan jalur darat. Jadi kita sebagai umat manusia hendaknya mensyukuri setiap nikmat dan karunia yang telah diberikan Allah swt kepada kita semua.

- a. *Hayawanum Barri* yaitu hewan yang berasal dari darat, adapun yang dihalalkan oleh Allah swt dalam *Q.S Al-An'am /6 : 142*

وَمِنَ الْأَنْعَامِ حَمُولَةً وَفَرْشًا ۚ كُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوتِ الشَّيْطَانِ ۚ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ﴿١٤٢﴾

Terjemahnya :

Dan di antara hewan ternak itu ada yang dijadikan untuk pengangkutan dan ada yang untuk disembelih. makanlah dari rezki yang telah diberikan Allah kepadamu, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan. Sesungguhnya syaitan itu musuh yang nyata bagimu (Departemen Agama RI, 2002 :197) .

Ayat ini menyatakan dan hanya Allah semata-mata yang menciptakan dari jenis binatang ternak, yaitu unta, sapi, domba, dan kambing yang manfaatnya sangat banyak buat kamu antara lain: sebagai alat pengangkut barang-barang berat kamu dan ada juga yang kamu manfaatkan bulu dan rambutnya sebagai alas. Makanlah sebagai rezki yang halal yang telah dianugerahkan Allah kepada kamu, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan dalam segala hal termasuk menghalalkan yang haram atau sebaliknya. (M. Qurais shihab, 2002)

Umur merupakan faktor yang sangat menentukan banyaknya kebutuhan protein terutama pada golongan muda yang masih dalam masa

pertumbuhan. Anak kecil memerlukan protein 2-4 kali lebih banyak daripada orang dewasa bila dihitung persatuan berat badan. Pada orang dewasa tidak terdapat lagi pertumbuhan seperti halnya pada anak-anak melainkan hanya untuk pemeliharaan, *reparasi*, dan pengaturan proses tubuh (Suhardjo, 2003).

Kebutuhan protein laki-laki berbeda dengan perempuan. Hal ini terutama disebabkan oleh perbedaan jumlah jaringan aktif dan perbedaan perkembangan-perkembangan *fisiologis*. Mutu protein sangat menentukan besar kecilnya kebutuhan protein. Mutu protein erat hubungannya dengan nilai cerna dan nilai serap daripada protein yang bersangkutan. Makin tinggi mutu protein, makin sedikit protein yang diperlukan, sebaliknya makin jelek mutunya makin banyak protein yang diperlukan (Suhardjo, 2003).

### **C. Tinjauan Umum Tentang Anak Usia Sekolah**

Anak usia sekolah dasar adalah anak yang sedang mengalami pertumbuhan, baik pertumbuhan intelektual, emosional, maupun pertumbuhan badaniah. Adalah suatu kenyataan bahwa kecepatan pertumbuhan anak pada masing-masing aspek tersebut tidaklah sama. Ada yang pertumbuhan badannya lebih cepat. Demikian situasinya sehingga terjadi berbagai variasi tingkat pertumbuhan dari ketiga aspek tersebut. Inilah suatu faktor yang

menimbulkan adanya perbedaan individual pada anak usia sekolah dasar walaupun mereka dalam usia yang sama ( Prayekti, 2005)

Pada usia sekolah perkembangan dan pertumbuhan tidak secepat pada masa balita, namun masa ini memerlukan perhatian khusus dalam hal macam dan kecukupan gizi. Pengaruh gizi dan kesehatan pada pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah sangat penting. Sehingga pemberian makanan dengan gizi seimbang akan memberikan kontribusi yang baik terhadap pertumbuhan dan perkembangan fisik anak ( Irianto, pekik, 2006).

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. faktor *genetik*
2. faktor lingkungan, yang terdiri atas :
  - a. lingkungan *prenatal* adalah : gizi saat ibu hamil, *mekanis, toksin*, atau *zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stress, imunitas*.
  - b. Lingkungan *postnatal*, yang terdiri dari:
    1. Lingkungan *biologis*  
 Terdiri atas ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit *kronis*, fungsi *metabolisme*.
    2. lingkungan fisik  
 terdiri dari cuaca, musim, keadaan geografi daerah, sanitasi, kepadatan hunian, ventilasi cahaya.
    3. Lingkungan *psikologis*

Terdiri dari stimulasi, motivasi belajar, hubungan yang wajar, teman sebaya, *stress* sekolah, cinta dan kasih sayang, kualitas interaksi anak dan orang tua.

#### 4. Lingkungan fisik dan adat istiadat

Terdiri dari pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas rumah tangga, kepribadian ayah dan ibu, adapt istiadat, norma-norma, agama, urbanisasi, kehidupan politik dalam masyarakat.

#### ***D. Tinjauan Umum Tentang Prestasi Belajar***

Prestasi belajar menurut kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI. 1993) adalah merupakan penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang dikembangkan dalam mata pelajaran, lazimnya ditunjukkan dengan nilai tes yang diberikan oleh guru. Prestasi belajar siswa meliputi prestasi *kognitif* (kemampuan berpikir dan analisis), prestasi *afektif* (sikap), dan prestasi *psikomotor* (tingkah laku). Namun dari ketiga aspek tersebut aspek *kognitiflah* yang menjadi tujuan utama dalam suatu system pendidikan tanpa mengesampingkan aspek yang lain ( Syah, 2001).

Portosuwido dkk. (1976) telah melakukan penelitian di bidang *kognitif* pada anak sekolah dasar dengan mengukur skor prestasi belajar melalui mata pelajaran Bahasa Indonesia, Matematika, IPA, IPS. Keempat mata pelajaran ini sudah cukup menggambarkan nilai kognitif anak sekolah dasar, yang



dimaksud dengan skor prestasi adalah hasil yang dicapai oleh murid pada mata pelajaran tertentu yang dinyatakan dalam wujud angka ( Soematri, 1978).

Faktor- faktor yang mempengaruhi prestasi belajar :

Secara garis besar faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar dapat dibagi menjadi dua bagian besar yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri terdiri dari faktor biologis dan faktor psikologis, sebagai contoh : faktor kesehatan jasmani dan rohani , kecerdasan (*intelegensia*), daya ingat, kemauan, bakat.

a. Faktor *internal* :

1. Faktor *biologis*

- a. Sejak dari kandungan sampai lahir, dan sesudah lahir sudah tentu merupakan hal yang sangat menentukan keberhasilan seseorang.
- b. Kondisi kesehatan fisik yang sehat dan segar dapat mempengaruhi keberhasilan seseorang. Namun demikian di dalam menjaga kesehatan fisik ada beberapa hal yang sangat diperlukan diantaranya makan dan minum harus teratur serta memenuhi persyaratan kesehatan, olahraga dan istirahat yang cukup.

2. Faktor *psikologis*

a. Intelegensi

*Intelegensi* atau tingkat kecerdasan dasar memang berpengaruh besar terhadap keberhasilan belajar seseorang. Seseorang yang mempunyai *intelegensi* jauh di bawah normal akan sulit diharapkan untuk mencapai prestasi yang tinggi dalam proses belajar. Sangat perlu dipahami bahwa *intelegensi* itu bukan merupakan satu-satunya faktor penentu keberhasilan seseorang. Intelegensi itu hanya merupakan salah satu dari sekian banyak faktor. Sebaliknya, seseorang yang *intelegensinya* tidak seberapa tinggi atau sedang, mungkin saja mencapai prestasi belajar tinggi jika proses belajarnya ditunjang dengan berbagai faktor lain yang memungkinkan untuk mencapai prestasi belajar yang maksimal.

b. Kemauan

Kemauan dapat dikatakan sebagai faktor utama penentu keberhasilan belajar seseorang. Lebih dari itu, dapat dikatakan kemauan merupakan motor penggerak utama yang menentukan keberhasilan seseorang dalam segi kehidupannya. Bagaimanapun baiknya proses belajar yang dilakukan seseorang hasilnya akan kurang memuaskan jika orang tersebut tidak mempunyai kemauan yang keras.

c. Bakat

Bakat memang merupakan salah satu faktor yang dapat menunjang keberhasilan belajar seseorang dalam suatu bidang tertentu. Kegagalan dalam belajar yang sering terjadi sehubungan

dengan bakat justru disebabkan seseorang terlalu cepat merasa dirinya tidak berbakat dalam suatu bidang.

d. Daya Ingat

Daya ingat sangat mempengaruhi keberhasilan belajar seseorang. Daya ingat dapat didefinisikan sebagai daya jiwa untuk memasukkan, menyimpan, dan mengeluarkan kembali suatu kesan. Sesuai dengan tahap-tahapnya, daya ingat mempunyai sifat-sifat sebagai berikut :

1. Sifat cepat atau lambat : menunjukkan lamanya waktu untuk memasukkan kesan ke dalam pikiran.
2. Sifat setia : kesan-kesan yang masuk dapat disimpan sama persis dengan objek yang sebenarnya.
3. Sifat tahan lama : sifat ini juga dimiliki oleh daya menyimpan yang berarti kesan-kesan yang masuk dapat disimpan dalam waktu yang lama atau tidak mudah lupa.
4. Sifat luas : sifat inipun dimiliki oleh daya menyimpan, yang berarti dapat menyimpan kesan dalam jumlah yang banyak.
5. Sifat siap : sifat ini dimiliki oleh daya reproduksi, yang berarti dapat mengeluarkan kembali kesan-kesan yang telah tersimpan di dalam pikiran, baik secara lisan maupun secara tertulis, kemampuan mengingat ini dipengaruhi pula oleh daya jiwa yang lain diantaranya adalah kemauan dan daya konsentrasi.

6. Daya konsentrasi : merupakan suatu kemampuan untuk memfokuskan pikiran, perasaan, kemauan, dan segenap panca indera ke satu objek di dalam satu aktivitas.

b. Faktor eksternal

Adalah merupakan faktor yang bersumber dari luar individu itu sendiri. Faktor *eksternal* meliputi faktor lingkungan keluarga, faktor lingkungan sekolah, masyarakat, dan faktor waktu.

1. Faktor lingkungan keluarga

Faktor lingkungan rumah atau keluarga ini merupakan lingkungan pertama dan utama dalam menentukan perkembangan pendidikan seseorang. Kondisi lingkungan keluarga sangat menentukan keberhasilan belajar seseorang, diantaranya adalah adanya hubungan yang harmonis diantara sesama anggota keluarga, tersedianya tempat dan peralatan belajar yang cukup memadai, keadaan ekonomi keluarga yang cukup, suasana lingkungan rumah yang cukup tenang, adanya perhatian yang besar dari orang tua terhadap perkembangan proses belajar dan pendidikan anak-anaknya.

2. Faktor lingkungan sekolah

Hal mutlak yang harus ada di sekolah untuk menunjang keberhasilan belajar adalah tata tertib dan disiplin yang ditegakkan secara konsekuen dan konsisten. Kondisi lingkungan sekolah yang juga mempengaruhi kondisi belajar antara lain adanya guru yang baik dalam jumlah yang cukup dan memadai sesuai dengan jumlah bidang studi yang ditentukan, peralatan

belajar yang cukup lengkap, gedung sekolah yang memenuhi persyaratan bagi berlangsungnya proses belajar yang baik, adanya teman yang baik, adanya keharmonisan hubungan diantara *personal* sekolah.

### 3. Faktor lingkungan masyarakat

Di dalam masyarakat ada lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menunjang keberhasilan belajar, ada pula lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menghambat keberhasilan belajar. Lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menunjang keberhasilan belajar diantaranya adalah lembaga-lembaga pendidikan *non formal* yang melaksanakan kursus-kursus tertentu seperti kursus bahasa inggris dll. Lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menghambat keberhasilan belajar antara lain adalah tempat hiburan tertentu yang banyak dikunjungi yang mengutamakan kesenangan atau hura-hura seperti diskotik, bioskop dll.

### 4. Faktor waktu

Adanya keseimbangan antara kegiatan belajar dan kegiatan yang bersifat hiburan atau rekreasi. Tujuannya agar selain dapat meraih prestasi belajar yang maksimal, siswa dan mahasiswa tidak dihindangi kejenuhan dan kelelahan pikiran yang berlebihan serta merugikan.

## ***E. Kerangka Teori***

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang. Faktor-faktor

yang mempengaruhi status gizi di bagi menjadi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung.

a. Faktor yang mempengaruhi secara langsung :

Menurut Soekirman (2000) penyebab langsung timbulnya gizi kurang pada anak balita adalah konsumsi pangan dan penyakit *infeksi*. Kedua penyebab tersebut saling berpengaruh. Dengan demikian timbulnya gizi kurang tidak hanya karena kurang makanan tetapi juga karena adanya penyakit *infeksi*, terutama *diare* dan *ispa*. Anak yang mendapatkan makanan cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita gizi kurang sebaliknya anak yang tidak memperoleh makanan yang cukup seimbang daya tahan tubuhnya dapat melemah. Dalam demikian anak muda diserang *infeksi* dan kurang nafsu makan sehingga anak kekurangan makanan. Akhirnya berat badan anak menurun. Apabila keadaan ini terus berlangsung anak dapat menjadi kurus dan timbul kejadian gizi kurang gizi.

b. Faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung

1. Ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai

Setiap keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pangan seluruh keluarga

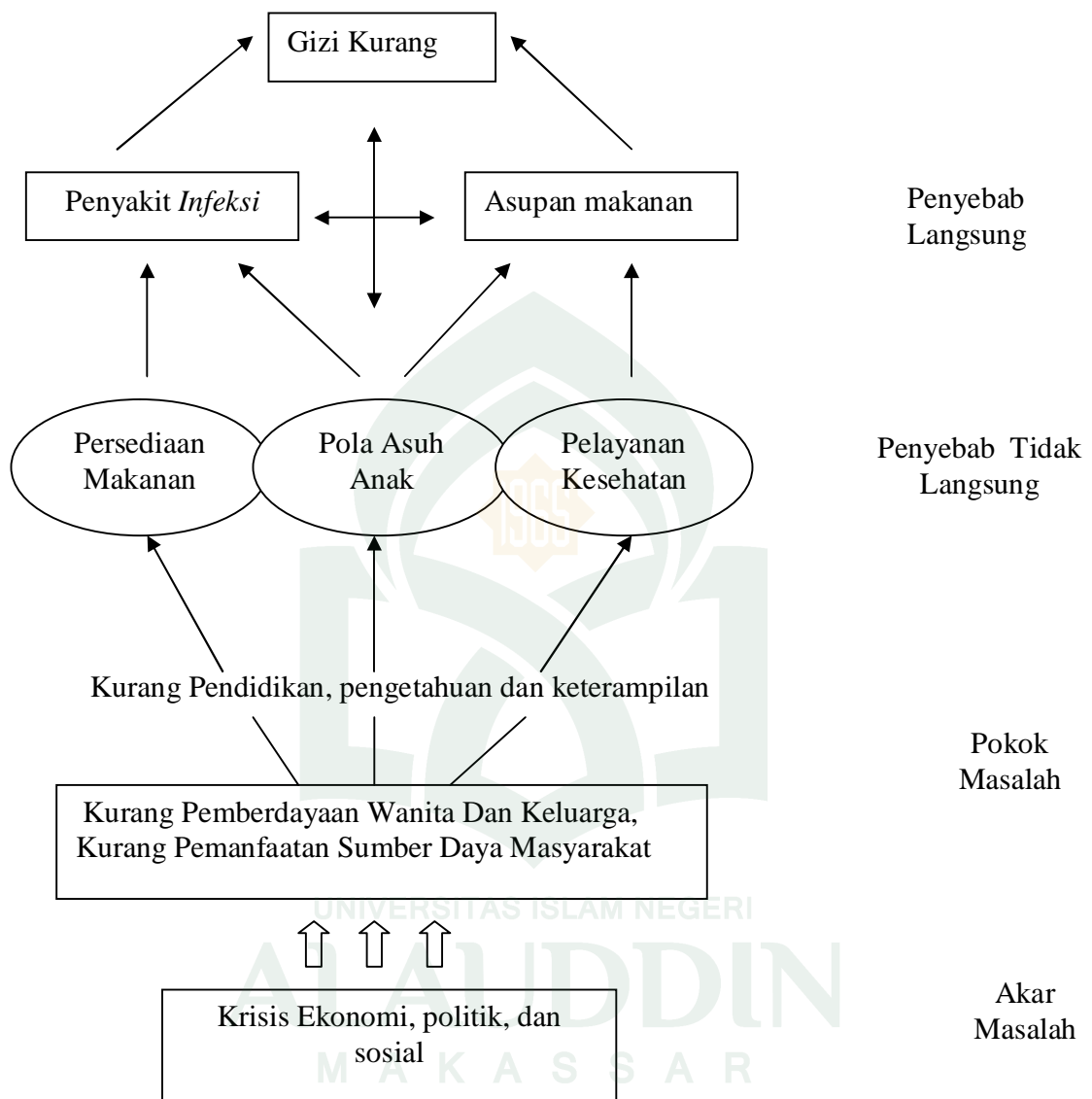
2. Pola pengasuhan

Pola pengasuhan anak berpengaruh pada kondisi gizi anak, karena anak yang diasuh ibunya sendiri dengan kasih sayang akan

memperoleh gizi lebih baik dibandingkan anak yang di asuh oleh orang lain.

### 3. Pelayanan kesehatan dan lingkungan yang kurang memadai.

Ketiga faktor tersebut tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga, makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan, maka makin tinggi keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan, tetapi apabila pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga sangat rendah dapat dipastikan kalau tingkat ekonomi keluarga rendah sehingga mempengaruhi tingkat ketahanan pangan keluarga juga rendah dan kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang akhirnya akan menyebabkan timbulnya berbagai masalah kesehatan pada keluarga, diantaranya kasus kurang dan gizi buruk. Hal ini dapat di lihat pada gambar :



Sumber: UNICEF, 1998 Gizi Dalam Angka , 2003

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa masalah gizi pada hakekatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, dan penyebabnya dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terkait satu dengan yang lainnya. Pada krisis moneter, masalah gizi, khususnya gizi kurang muncul karena masalah



pokok yaitu kemiskinan, kurang pendidikan dan kurang keterampilan dari masyarakat. Akar permasalahannya adalah krisis moneter yang berkepanjangan ( Supariasa. Dkk, 2001).



### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEP**

##### ***A. Dasar Pemikiran Variable Yang Diteliti***

Secara garis besar, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar dapat dibagi menjadi dua bagian besar yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri yang terdiri dari faktor *biologis* dan faktor *psikologis*, status gizi yang juga dipengaruhi oleh asupan makanan (energi dan protein). Sedangkan faktor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan keluarga, sarana keluarga, dan guru.

Akibat dari status gizi kurang adalah perkembangan otak yang tidak sempurna yang menyebabkan *kognitif*, perkembangan *IQ* terhambat dan kemampuan belajar terganggu yang selanjutnya berpengaruh pada prestasi belajar siswa (Soekirman, 2000).

Upaya peningkatan gizi yang tepat dilakukan pada masa anak-anak. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh *intake* zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar.

Gizi merupakan salah satu komponen dari lingkungan yang memegang peranan penting dalam kesehatan dan tumbuh kembang anak. Apabila gizi

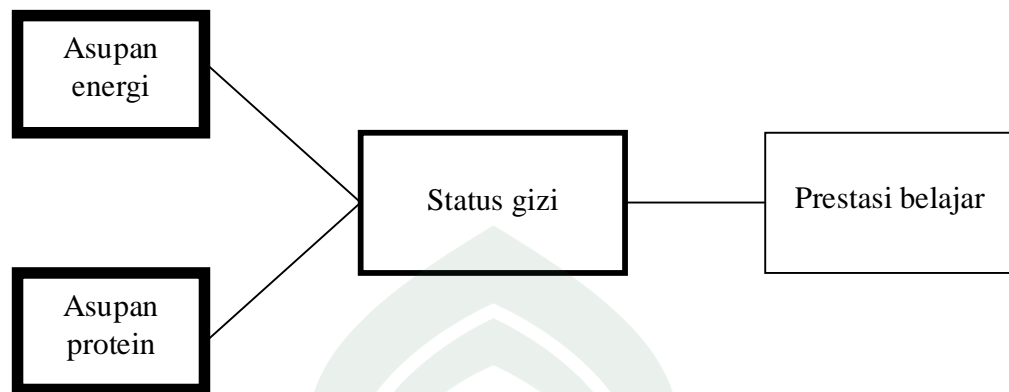
menurun maka kesehatan anak akan menurun, sedangkan angka *mortalitas* dan *morbilitas* akan meningkat (Achmad Djaeni Sediaoetama, 1999:76).

Keseimbangan asupan zat gizi akan membantu pertumbuhan anak yang baik. Pertumbuhan yang baik biasanya juga disertai dengan status gizi anak yang baik. Status gizi dapat diketahui dengan cara pengukuran berat badan dan tinggi badan yang sesuai dengan standar baku *WHO-NCHS*.

### ***B. Hubungan Variabel Yang Diteliti***

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang dilakukan (Soekidjo Notoatmodjo, 2005).

Secara garis besar, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar dapat dibagi menjadi dua bagian besar yaitu faktor *internal* dan *eksternal*. Faktor *internal* merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri terdiri dari faktor *biologis* dan faktor *psikologis*, status gizi yang juga dipengaruhi oleh asupan energi dan protein. Sedangkan faktor *eksternal* dipengaruhi oleh lingkungan keluarga, sarana keluarga, dan guru.



Keterangan :

Variabel terikat (*dependen*)

Variabel bebas (*independen*)

Variabel antara

### C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

#### 1. Asupan energi

##### Defenisi Operasional

Rata-rata jumlah bahan makanan sumber energi yang dikonsumsi anak selama 2 x recall 24 jam.

Kriteria objektif (WHO) :

Cukup : jika rata-rata konsumsi energi  $\geq 80\%$  dari standar AKG

Kurang : jika rata-rata konsumsi energi  $< 80\%$  dari standar AKG

## 2. Asupan protein

### Defenisi operasional

Rata-rata jumlah bahan makanan sumber protein yang dikonsumsi anak selama 2 x recall 24 jam.

### Kriteria objektif (WHO) :

Cukup : jika rata-rata konsumsi energi  $\geq 80\%$  dari standar AKG

Kurang : jika rata-rata konsumsi energi  $< 80\%$  dari standar AKG

## 3. Status gizi

### Definisi operasional

Keadaan kesehatan murid sekolah dasar yang diketahui dari data berat badan yang diukur dengan timbangan injak dengan ketelitian 0,1 kg dan tinggi badan dengan mikrotoice dengan ketelitian 0,1 cm. Indikator yang dipakai adalah BB/U, TB/U, dan BB/TB berdasar *Z-Score* standar baku *WHO-NCHS* karena dapat menggambarkan status gizi saat ini dengan lebih sensitive.

### Kriteria objektif :

#### a. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)

Gizi lebih :  $>2SD$

Gizi baik :  $> -2 SD$  sampai  $+2 SD$

Gizi kurang :  $>-3 SD$  sampai  $<2 SD$

Gizi sangat kurang :  $<-3 SD$

#### b. Indeks tinggi badan menurut umur (TB/U)

Pendek :  $<-2 SD$

Normal :  $>-2$  SD

c. Indeks berat badan menurut tinggi badan ( BB/TB)

Gemuk :  $>2SD$

Normal :  $>-2$  SD sampai  $+2$  SD

Kurus :  $< -3$  SD sampai  $< -2$  SD

Kurus sekali :  $< -3$  SD

4. Prestasi belajar

Definisi operasional

Prestasi belajar yang diperoleh murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai selama satu semester terakhir tahun 2011 yang sudah disimpulkan dalam bentuk rata-rata nilai akhir yang dimasukkan ke dalam rapor.

Kriteria objektif

Cukup : jika nilai rata-rata akhir  $\geq 73.2$ .

Kurang : jika nilai rata-rata akhir  $< 73.2$ .

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### ***A. Metode Penelitian***

Jenis penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau *deskripsi* tentang suatu keadaan secara *objektif* (Notoatmodjo, 2005). Dengan maksud untuk mengetahui gambaran asupan makanan, status gizi dan prestasi belajar murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011.

#### ***B. Lokasi Penelitian***

Penelitian ini dilakukan di SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011.

#### ***C. Populasi dan Sampel Penelitian***

##### **a. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai yang berjumlah 54 orang.

b. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai dengan menggunakan teknik penarikan sampel secara *purposive sampling* yaitu didasarkan pada pertimbangan peneliti dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut diperoleh sampel sebanyak 41 orang.

Kriteria inklusi : murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai kelas 2 sampai kelas 6 yang terdaftar dan mengikuti pelajaran tiap hari atau mempunyai absensi maksimal 2 hari yang dilihat dari buku absensi semester yang terakhir dan bersedia menjadi sampel penelitian.

Kriteria eksklusi : murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai kelas 2 sampai kelas 6 yang mengidap penyakit kronis dan akut, pada saat penelitian dilaksanakan tidak hadir atau tidak bersedia menjadi sampel penelitian.

**D. Cara Pengambilan Data**

1. Data primer

Identitas murid dan asupan makanan diperoleh dengan wawancara secara langsung, menggunakan *kuesioner*, dan *metode recall* 24 jam. Hal ini dilakukan oleh peneliti.



Data primer meliputi berat badan (BB) menggunakan timbangan injak dengan ketelitian 0,1 kg dan tinggi badan (TB) menggunakan mikrotoice dengan ketelitian 0,1 cm dari belajar murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011 yang dilakukan sendiri oleh peneliti.

## 2. Data sekunder

Data sekunder meliputi nilai rata-rata akhir dari rapor murid dan data tentang SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai yang diperoleh dari kepala sekolah, guru serta instansi yang terkait.

### ***E. Instrumen Penelitian***

Dalam penelitian ini, instrumen penelitian yang digunakan adalah :

1. Kuesioner sebagai identitas murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai.
2. Timbangan injak dengan ketelitian 0,1 kg untuk mengukur berat badan murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai.
3. Mikrotoice dengan ketelitian 0,1 cm untuk mengukur tinggi badan murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai.

4. Formulir *food recall* 24 jam untuk mengetahui konsumsi makanan murid SD Neg. No 18 Pulau Burung Loe Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai.
5. Alat tulis.

#### ***F. Pengolahan dan Analisis Data***

Pada proses pengolahan data digunakan sistem komputer melalui program SPSS untuk memperoleh *statistik* dari data hasil *interview* dan *observasi*.

##### **a. Editing**

Adalah untuk mengoreksi data, yang meliputi kelengkapan pengisian jawaban, konsistensi atas jawaban, dan keseragaman prosedur.

##### **b. Koding kuesioner**

Adalah kegiatan pemberian kode data pada variabel penelitian untuk mempermudah dalam proses pengelompokan.

##### **c. Entri data**

Adalah memasukkan data yang diperoleh ke dalam komputer.

##### **d. Analisis data**

###### **1. Analisis *univariat***

Analisis ini dilakukan terhadap tiap variabel dari penelitian. Pada Umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi untuk mendeskripsikan variabel status dan persentase dari tiap variabel. Dari hasil penelitian di deskripsikan dalam bentuk tabel, dan narasi untuk mengevaluasi

besarnya masing-masing faktor yang meningkatkan yang ditemukan pada sampel untuk masing-masing variabel yang diteliti.

Analisis *univariat* bermanfaat untuk melihat apakah data sudah layak dilakukan analisis. Melihat gambaran data yang dikumpulkan dan apakah data optimal untuk dianalisis lebih lanjut.

## 2. Analisis bivariat

Analisis *bivariat* digunakan untuk mencari hubungan variabel *dependen* dan variabel *independen* dengan uji statistik.

### G. Penyajian Data

Adapun penyajian data disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan penjelasan.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### ***A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian***

Wilayah penelitian ini bertempat di Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tepatnya di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II. Sekolah ini merupakan satu-satunya sekolah dasar yang ada di Pulau Burung Loe II yang mayoritas orang tua muridnya bermata pencarian sebagai nelayan.

Secara umum SD Negeri No 18 berbeda dengan sekolah- sekolah yang berada di daerah perkotaan baik dari segi bangunan maupun jumlah tenaga pengajarnya. Sekolah ini hanya memiliki 6 ruangan permanen yaitu 1 ruangan digunakan sebagai ruang kepala sekolah, ruang guru, sekaligus UKS, 4 ruangan digunakan sebagai ruang belajar murid, dan 1 ruangan lagi digunakan sebagai perpustakaan dan TK (satu atap).

Adapun jumlah murid di SD Negeri No 18 Pulau Burung loe II pada tahun ajaran 2010-2011 adalah sebanyak 54 orang dengan jumlah tenaga pengajar sebanyak 10 orang yaitu 7 orang guru tetap / PNS termasuk kepala sekolah, 2 orang guru sukarela , dan 1 orang tenaga pustakawan.

### **B. Hasil Penelitian**

Kegiatan penelitian dilakukan sejak tanggal 18 Juli – 30 Juli 2011 bertempat di SD negeri No 18 Pulau Burung Loe II kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai. Pengambilan data secara primer dan sekunder. Dari 54 murid SD Negeri No 18 Pulau burung Loe II, dengan menggunakan teknik penarikan sampel secara *Purposive Sampling* yaitu dengan beberapa pertimbangan peneliti maka yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 41 murid.

Adapun hasil penelitian ini disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang ( *crosstab* ) antara variabel dependen dan variabel independen selanjutnya dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

Deskripsi hasil penelitian dapat dilihat pada uraian berikut ini :

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Umur

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Umur di SD Negeri No 18**  
**Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Umur Murid	Frekuensi (n)	Persentase (%)
7-9 tahun	27	65.9
10-12 tahun	12	29.3
≥ 13 tahun	2	4.9
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 41 sampel, kelompok umur 7-9 tahun memiliki frekuensi tertinggi yaitu 27 orang ( 65.9%) dan kelompok umur  $\geq 13$  tahun memiliki frekuensi terendah yaitu 2 orang ( 4.9%).

b. Jenis Kelamin

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin di SD Negeri No 18 Pulau**  
**Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki- laki	18	43.9
Perempuan	23	56.1
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 41 sampel, distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin perempuan memiliki frekuensi tertinggi yaitu sebanyak 23 orang (56.1%) dan jenis kelamin laki-laki memiliki frekuensi terendah yaitu sebanyak 18 orang (43.9%).

- c. Penyakit yang diderita dalam satu bulan terakhir

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Penyakit yang Diderita dalam Satu**  
**Bulan Terakhir oleh Murid di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II**  
**Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Penyakit Satu bulan terakhir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Demam	4	9.8
Batuk-batuk/influenza	19	46.3
Diare	3	7.3
Tidak ada	15	36.6
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*

Tabel 5.3 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan penyakit yang diderita dalam satu bulan terakhir dimana frekuensi tertinggi yaitu batuk-batuk/influenza sebanyak 19 orang (46.3%) dan frekuensi terendah yaitu penyakit diare sebanyak 3 orang (7.3%).

## d. Pekerjaan orang tua

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Murid di SD**  
**Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Pekerjaan Orang Tua	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	2	4.9
Nelayan	39	95.1
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*

Tabel 5.4 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan pekerjaan orang tua dimana frekuensi tertinggi yaitu sampel yang mata pencarian orang tuanya sebagai nelayan sebanyak 39 orang (95.1%) dan frekuensi terendah yaitu sampel yang mata pencarian orang tuanya sebagai PNS sebanyak 2 orang (4.9%).

## e. Status gizi berdasarkan berat badan menurut umur

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Berat Badan/Umur di SD Negeri No 18**  
**Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Status Gizi (BB/U)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gizi baik	19	46.3
Gizi Kurang	22	53.7
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*



Tabel 5.5 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan berat badan/umur dengan total 41 sampel, sebanyak 22 murid (53.7%) berstatus gizi kurang dan 19 murid (46.3%) berstatus gizi baik .

f. Status gizi berdasarkan Tinggi badan menurut umur

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Tinggi Badan/Umur di SD Negeri No 18**  
**Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Status Gizi (TB/U)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	24	58.5
Pendek	17	41.5
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 41 sampel, sebanyak 24 murid (58.5%) termasuk dalam kategori normal dan 17 murid (41.5%) termasuk dalam kategori pendek berdasarkan indikator TB/U.

g. Status gizi berdasarkan berat badan menurut tinggi badan

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan di SD Negeri**  
**No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Status Gizi (BB/TB)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	38	92.7
Kurus	3	7.3
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 41 sampel dengan distribusi sampel berdasarkan indikator BB/TB sebanyak 38 murid (92.7) termasuk dalam kategori normal dan 3 murid (7.3%) termasuk dalam kategori kurus.

h. Asupan Energi

**Tabel 5.8**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Energi Murid di SD Negeri No**  
**18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Asupan Energi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	15	36.6
Kurang	26	63.4
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 41 sampel, sebanyak 16 sampel asupan energinya cukup (39.0%) dan yang asupan energinya kurang sebanyak 25 sampel (61.0%).

i. Asupan Protein

**Tabel 5.9**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Protein di SD Negeri No 18**  
**Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Asupan Protein	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	17	41.5
Kurang	24	58.5
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 41 sampel, sebanyak 17 sampel asupan energinya cukup (41.5%) dan yang asupan energinya kurang sebanyak 24 sampel (58.5%).

## j. Prestasi belajar

**Tabel 5.10**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Prestasi Belajar di SD Negeri No 18**  
**Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Prestasi Belajar	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	27	65.9
Kurang	14	34.1
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2011*

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 41 sampel, sebanyak 27 sampel ( 65.9%) prestasi belajarnya cukup (34.1%) dan sebanyak 14 sampel (34.1%) prestasi belajarnya kurang.

## 2. Analisis Bivariat

## a. Status Gizi berdasarkan Asupan Makanan

## 1) Status gizi (BB/U) berdasarkan Asupan Energi

**Tabel 5.11**  
**Status Gizi (BB/U) berdasarkan Asupan Energi di SD Negeri No 18**  
**Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Asupan Energi	Status Gizi ( BB/U)				Total	
	Gizi baik		Gizi kurang			
	n	%	n	%	n	%
Cukup	12	80.0	3	20.0	15	100
Kurang	7	26.9	19	73.1	26	100
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>46.3</b>	<b>22</b>	<b>53.7</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2011*

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 15 murid yang asupan energinya cukup, terdapat 12 orang (80.0%) yang berstatus gizi baik dan 3 orang (20.0%) yang berstatus gizi kurang. Sedangkan dari 26 murid yang memiliki asupan energi kurang, terdapat 7 orang (26.9%) yang berstatus gizi baik dan 19 orang (73.1%) yang berstatus gizi kurang.

2) Status gizi (BB/U) berdasarkan Asupan Protein

**Tabel 5.12**  
**Status Gizi (BB/U) berdasarkan Asupan Protein di SD Negeri No 18**  
**Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Asupan Protein	Status Gizi ( BB/U)				Total	
	Gizi baik		Gizi kurang			
	N	%	n	%	n	%
Cukup	14	82.4	3	17.6	17	100
Kurang	5	20.8	19	79.2	24	100
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>46.3</b>	<b>22</b>	<b>53.7</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber Data : Data Primer 2011*

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 17 sampel yang memiliki asupan protein cukup, terdapat 14 orang (82.4%) yang berstatus gizi baik dan 3 orang (17.6%) yang berstatus gizi kurang. Sedangkan dari 24 sampel yang memiliki asupan protein kurang, terdapat 5 orang (20.8%) yang berstatus gizi baik dan 19 orang (79.2%) yang berstatus gizi kurang.

## 3) Status gizi (TB/U) berdasarkan Asupan Energi

**Tabel 5.13**  
**Status Gizi (TB/U) berdasarkan Asupan Energi di SD Negeri No**  
**18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Asupan Energi	Status Gizi ( TB/U)				Total	
	Normal		Pendek			
	n	%	n	%	n	%
Cukup	13	86.7	2	13.3	15	100
Kurang	11	42.3	15	57.7	26	100
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>58.5</b>	<b>17</b>	<b>41.5</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber Data: Data Primer 2011*

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 15 sampel yang memiliki asupan energi cukup, terdapat 13 orang (86.7%) termasuk dalam kategori normal dan 2 orang (13.3%) yang termasuk dalam kategori pendek. Sedangkan dari 26 sampel yang memiliki asupan energi kurang, terdapat 11 orang (42.3%) termasuk dalam kategori normal dan 15 orang (57.7%) yang termasuk dalam kategori pendek.

## 4) Status gizi (TB/U) berdasarkan Asupan Protein

**Tabel 5.14**  
**Status Gizi (TB/U) berdasarkan Asupan Protein di SD Negeri No 18**  
**Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Asupan Protein	Status Gizi ( TB/U)				Total	
	Normal		Pendek			
	n	%	n	%	n	%
Cukup	15	88.2	2	11.8	17	100
Kurang	9	37.5	15	62.5	24	100
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>58.5</b>	<b>17</b>	<b>41.5</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2011*

Tabel 5.14 menunjukkan bahwa dari 17 sampel yang asupan proteinnya cukup, terdapat 15 orang (88.2%) yang termasuk dalam kategori normal dan 2 orang (11.8%) termasuk dalam kategori pendek. Sedangkan dari 24 sampel yang asupan proteinnya kurang, terdapat 9 orang (37.5%) termasuk dalam kategori normal dan 15 orang (62.5%) termasuk dalam kategori pendek.

5) Status gizi (BB/TB) berdasarkan Asupan Energi

**Tabel 5.15**  
**Status Gizi (BB/TB) berdasarkan Asupan Energi di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Asupan Energi	Status Gizi ( BB/TB)				Total	
	Normal		Kurus			
	N	%	n	%	n	%
Cukup	14	93.3	1	6.7	15	100
Kurang	24	92.3	2	7.7	26	100
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>92.7</b>	<b>3</b>	<b>7.3</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2011*

Tabel 5.15 menunjukkan bahwa dari 15 sampel yang memiliki asupan energi cukup, terdapat 14 orang (93.3%) dalam kategori normal dan 1 orang (6.7%) dalam kategori kurus. Sedangkan dari 26 sampel yang asupan energinya kurang, terdapat 24 orang (92.3%) dalam kategori normal dan 2 orang (7.7%) dalam kategori kurus.

6) Status gizi (BB/TB) berdasarkan Asupan Protein

**Tabel 5.16**  
**Status Gizi (BB/TB) berdasarkan Asupan Protein di SD Negeri No**  
**18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Asupan Protein	Status Gizi ( BB/TB)				Total	
	Normal		Kurus			
	N	%	n	%	n	%
Cukup	15	88.2	2	11.8	17	100
Kurang	23	95.8	1	4.2	24	100
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>92.7</b>	<b>3</b>	<b>7.3</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2011*

Tabel 5.16 menunjukkan bahwa dari 17 sampel yang memiliki asupan protein cukup, terdapat 15 orang (88.2%) dalam kategori normal dan 2 orang (11.8%) dalam kategori kurus. Sedangkan dari 24 sampel yang asupan proteinnya kurang, terdapat 23 orang (95.8%) dalam kategori normal dan 1 orang (4.2%) dalam kategori kurus.

b. Prestasi Belajar berdasarkan Status Gizi

1) Prestasi belajar berdasarkan BB/U

**Tabel 5.17**  
**Prestasi Belajar berdasarkan Berat Badan/Umur di SD Negeri No 18**  
**Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Status Gizi (BB/U)	Prestasi Belajar				Total	
	Cukup		Kurang			
	N	%	n	%	n	%
Gizi Baik	14	73.7	5	26.3	19	100
Gizi Kurang	13	59.1	9	40.9	22	100
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>65.9</b>	<b>14</b>	<b>34.1</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2011*



Tabel 5.17 menunjukkan bahwa dari 19 sampel yang berstatus gizi baik, terdapat 14 orang (73.7%) yang berprestasi belajar cukup dan 5 orang (26.3%) yang berprestasi belajar kurang. Sedangkan dari 22 sampel berstatus gizi kurang, terdapat 13 orang (59.1%) berprestasi belajar cukup dan 9 orang (40.9%) yang berprestasi belajar kurang.

2) Prestasi belajar berdasarkan TB/U

**Tabel 5.18**  
**Prestasi Belajar berdasarkan Tinggi badan/Umur di SD Negeri No**  
**18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Status Gizi (TB/U)	Prestasi Belajar				Total	
	Cukup		Kurang			
	N	%	n	%	n	%
Normal	19	79.2	5	20.8	24	100
Pendek	8	47.1	9	52.9	17	100
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>65.9</b>	<b>14</b>	<b>34.1</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2011*

Tabel 5.18 menunjukkan bahwa dari 24 sampel termasuk dalam kategori status gizi normal, terdapat 19 orang (79.2%) berprestasi belajar cukup dan 5 orang (20.8%) yang berprestasi belajar kurang. Sedangkan dari 17 sampel yang termasuk dalam kategori status gizi pendek, terdapat 8 orang (47.1%) yang berprestasi belajar cukup dan 9 orang (52.9%) yang berprestasi belajar kurang

## 3) Prestasi belajar berdasarkan BB/TB

**Tabel 5.19**  
**Prestasi Belajar berdasarkan Berat badan/Tinggi badan di SD Negeri No**  
**18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX**  
**Kabupaten Sinjai Tahun 2011**

Status Gizi (BB/TB)	Prestasi Belajar				Total	
	Cukup		Kurang			
	N	%	n	%	n	%
Normal	24	63.2	14	36.8	38	100
Kurus	3	100	0	0	3	100
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>65.9</b>	<b>14</b>	<b>34.1</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2011*

Tabel 5.19 menunjukkan bahwa dari 38 sampel yang termasuk dalam kategori status normal, terdapat 24 orang (63.2%) yang berprestasi belajar cukup dan 14 orang (36.8%) yang berprestasi belajar kurang. Sedangkan dari 3 sampel yang termasuk dalam kategori kurus, semuanya (100%) berprestasi belajar cukup.

### C. Pembahasan

#### 1. Asupan Makanan

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kondisi status gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (Depkes RI, 2003).

Tidak dapat dipungkiri bahwa makanan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pertumbuhan dan kesehatan jasmani dan rohani. Al Harari seorang ulama besar berpendapat bahwa jenis makanan dan minuman dapat mempengaruhi jiwa dan sifat-sifat pemakannya. Dalam konteks makanan, menuntut agar setiap makanan yang di konsumsi tidak mengakibatkan penyakit atau dapat memberi keamanan bagi pemakannya.

Lebih jauh dapat dikatakan bahwa Al- Qur'an menjadikan kecukupan pangan serta terciptanya stabilitas keamanan sebagai dua sebab utama kewajiban beribadah kepada Allah. Seperti dalam *Q.S. Al Quraisy* /106 : 3-4

فَلْيَعْبُدُوا رَبَّ هَذَا الْبَيْتِ ۚ الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِنْ جُوعٍ وَآمَنَهُمْ مِنْ خَوْفٍ ﴿٤﴾

Terjemahnya :

Maka hendaklah mereka menyembah Tuhan Pemilik rumah Ini (Ka'bah). Yang Telah memberi makanan kepada mereka untuk menghilangkan lapar dan mengamankan mereka dari ketakutan (Departemen Agama RI, 2002 :916) .

Dalam Al-Qur'an dianjurkan untuk tidak mengkonsumsi makanan secara berlebih-lebihan karena hal tersebut akan berdampak bagi kesehatan kita, sebagaimana firman Allah dalam *Q.S Al-A'raf* /7 : 31

يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا ۚ إِنَّهُ لَا يُحِبُّ

الْمُسْرِفِينَ ﴿٣١﴾

Terjemahnya:

Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) mesjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan (Departemen Agama RI, 2002 :207) .

Allah tidak menyukai yang berlebih-lebihan, hal ini pasti ada alasannya misalnya saja dalam hal konsumsi makanan yang berlebihan tidak baik karena dapat mengganggu kesehatan misalnya saja dapat menyebabkan kelebihan berat badan atau obesitas.

Ada beberapa hal yang perlu kita perhatikan sehubungan dengan urusan makan minum ini, yaitu:

- a. Perut besar itu adalah rumah penyakit, sedang menjaga diri sebelum sakit adalah pokok pangkal pengobatan, karena jika telah sakit tentu sukar diobati dan tentu perlu waktu untuk kesembuhannya. Oleh sebab itu, berlaku sederhana dalam makan minum.
- b. Bukan banyaknya makanan yang menyebabkan kuatnya tubuh, tetapi makan secukupnya itulah yang membuat tubuh menjadi bersemangat dan menyebabkan kecerdikan dan berfikir.
- c. Jika perut sudah terisi banyak makanan, maka sempitlah jadinya untuk isi minuman. Jika sudah di isi terlampau banyak dengan minuman, maka sempitlah jadinya untuk diisi udara. Maka terjadi, kelesuan, kemalasan, kelelahan akan menghinggapi orang yang berbuat semacam itu. Hal ini

sangat membahayakan kesehatan, karena seseorang akan menjadi pemalas dan kurang semangat.

Apa yang diuraikan dalam nomor tiga di atas adalah sesuai dengan tuntunan Nabi Muhammad s.a.w. kepada seluruh ummatnya dan disabdakan dalam sebuah Hadis yang diriwayatkan oleh Imam-imam Ahmad, Tirmidzi, Nasa'i serta Ibnu Majah yang oleh Imam Tirmidzi dikatakan sebagai Hadis hasan. Hadis ini diterima dari sahabat Almiqdam bin Ma'dikariba r.a.

Adapun sabda Rasulullah yang dimaksudkan ialah:

مَا مَلَآ دَمِي شَرًّا مِنْ بَطْنٍ بِحَسَبِ الْإِنْدَامِ أَكْلَاهُ يُقِمِّنَ صُلْبَهُ. فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ فَثَلَاثَ لُطْعَمٍ ثَلَاثَ لُشْرٍ أَوْ ثَلَاثَ لِنَفْسِهِ

Artinya :

"Tiada seorang anak Adam (manusia) pun yang memenuhi sesuatu wadah yang lebih buruk daripada perut. Cukuplah anak Adam (manusia) itu makan beberapa suap saja yang dapat mendirikan (menguatkan) tulang belakangnya. Oleh sebab itu, apabila perut itu mesti diisi, cukuplah sepertiga untuk makanannya, sepertiga untuk minumnya dan sepertiga lagi untuk pernafasannya (jiwanya) (Kitab Ibnu Majah, bab at'amah no. 50).

Dalam kaitannya Islam dan ilmu kesehatan, pola makan yang baik itu sebanyak frekuensi sholat wajib yaitu 5 kali dengan makan 3 kali sehari dan selebihnya diselingi dengan makanan kecil atau makanan ringan. Hal tersebut adalah proses yang terjadi setiap hari. Pada pagi hari setelah sholat subuh dianjurkan untuk meminum air putih, dalam ilmu

kesehatan hal ini bertujuan agar dapat mengganti cairan tubuh yang hilang. Setelah itu, beberapa jam kemudian baru makan pagi dengan menu yang ringan/ sederhana, beberapa jam setelah itu biasanya kita mengkonsumsi makanan selingan lalu dilanjutkan dengan makan siang setelah sholat dzuhur, kemudian di sore hari setelah sholat ashar diselingi dengan makanan ringan hingga tiba saatnya makan malam setelah sholat magrib atau isya. Semua hal ini tidak lepas dari konteks Islam, kesehatan berhubungan atau berkaitan dengan ajaran Islam.

#### **a. Asupan Energi**

Energi adalah satuan panas yang di dapat dalam tubuh manusia sebagai hasil pembakaran dari karbohidrat, lemak, dan protein tubuh. Karbohidrat dan lemak adalah zat gizi yang paling penting dalam pembentukan energi (Muslina Ansar, 2007).

Energi di defenisikan sebagai suatu kapasitas untuk melakukan pekerjaan. Energi yang dibutuhkan tubuh berasal dari zat gizi yang merupakan sumber utama karbohidrat, lemak, dan protein. Energi yang diperlukan tubuh dalam satuan kalori.

Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun dalam kenyataannya, sampai saat in di dalam masyarakat masih banyak terdapat berbagai tingkat kekurangan gizi. Masalah tersebut

merupakan *refleksi* konsumsi energi dan zat gizi lain yang belum mencukupi kebutuhan tubuh.

Berdasarkan angka kecukupan gizi, kebutuhan kalori anak umur 7-9 tahun untuk jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama dengan kebutuhan kalori wanita umur 30-49 tahun yaitu sebanyak 1800 kalori. Untuk anak laki-laki dan perempuan umur 10-12 tahun membutuhkan kalori sebanyak 2050 kalori, laki-laki umur 13-15 tahun membutuhkan 2400 kalori sedangkan perempuan dengan umur yang sama membutuhkan 2350 kalori.

Hal tersebut di atas membuktikan bahwa kebutuhan kalori untuk anak usia sekolah tergolong tinggi karena energi yang dihasilkan sangat dibutuhkan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Untuk memenuhi kebutuhan energi yang cukup maka hendaknya mengkonsumsi makanan yang seimbang yaitu mengkonsumsi makanan yang mengandung energi, protein, vitamin, dan mineral dalam jumlah yang cukup sesuai kebutuhan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 41 murid di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011 didapatkan bahwa sebagian besar murid mengkonsumsi makanan dengan asupan energi yang kurang yaitu

sebanyak 26 orang (63.4%) dan hanya 15 orang (36.6%) yang mengkonsumsi makanan dengan asupan energi yang cukup.

Menurut hasil wawancara yang dilakukan terhadap sampel dan beberapa orang tua murid mengatakan bahwa mereka memiliki kendala dalam hal mendapatkan bahan makanan utamanya sumber energi. Hal ini disebabkan oleh jarak antara pemukiman dengan tempat mendapatkan bahan makanan seperti pasar terbilang cukup jauh karena harus ke kota dulu menempuh perjalanan kurang lebih 1 jam dengan perahu/ kapal motor itupun tidak bisa setiap hari karena tergantung dari pasang surut air laut serta transportasi yang masih kurang. Jadi mereka hanya mengolah makanan yang ada dan tersedia.

Selain itu kebanyakan murid lebih senang mengkonsumsi makanan berupa snack yang mereka beli di sekolah. Terkadang mereka tidak sarapan dulu baru ke sekolah.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana ( 2010) yang dilakukan di SD Negeri No 131 Kampung Alau Kecamatan Wotu Kabupaten Luwu Timur dimana pada umumnya asupan kebutuhan energi cukup sebanyak 64 orang (52,0%) dan yang mempunyai asupan energi kurang sebanyak 54 orang ( 48,0%).



## **b. Asupan Protein**

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima dalam tubuh kita adalah protein, separuhnya ada di dalam otot, seperlima ada di dalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh di dalam kulit dan selebihnya di dalam jaringan lain dan cairan tubuh. Semua enzim berbagai hormon, pengangkut zat-zat gizi dalam darah, *matriks intraseluler* dan sebagainya adalah protein (Almatsier, 2003).

Protein merupakan suatu zat makanan yang amat penting bagi tubuh. Zat ini disamping berfungsi sebagai penghasil energi dalam tubuh, juga memiliki fungsi utama sebagai zat pembangun dan pengatur. Protein juga berfungsi sebagai tenaga dalam keadaan kebutuhan energi dibutuhkan untuk mencukupi kebutuhan selama aktivitas, karena tanpa pemenuhan tersebut maka metabolisme dalam tubuh tidak bisa berjalan lancar.

Berdasarkan angka kecukupan gizi, kebutuhan protein anak umur 7-9 tahun untuk jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama yaitu sebanyak 45 gram. Untuk anak laki-laki dan perempuan umur 10-12 tahun membutuhkan protein sebanyak 50 gram, laki-laki umur 13-15 tahun membutuhkan 60 gram sedangkan perempuan dengan umur yang sama membutuhkan 57 gram.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 41 murid di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011 didapatkan bahwa sebagian besar murid mengkonsumsi makanan dengan asupan protein yang kurang yaitu sebanyak 24 orang (58.5%) dan hanya 12 orang (41.5%) yang mengkonsumsi makanan dengan asupan protein yang cukup.

Hal ini berbanding terbalik dengan keadaan yang sebenarnya, mestinya konsumsi asupan protein sampel tercukupi karena lokasi penelitian ini adalah daerah pulau dimana kita ketahui sebagian besar orang tua murid bermata pencarian sebagai nelayan yang hasilnya merupakan bahan makanan sumber protein yang bernilai tinggi. Tapi ternyata itu tidak menjadi jaminan terpenuhinya asupan protein yang cukup karena pada kenyataannya masih lebih banyak murid yang asupan proteinnya kurang bila dibandingkan dengan yang asupan proteinnya cukup.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap sampel dan beberapa orang tua murid mengatakan bahwa memang sebagian besar atau hampir seluruh orang tua murid bermata pencarian sebagai nelayan tapi bukan berarti konsumsi protein utamanya ikan dan kerang-kerangan mereka berlebihan, justru malah sebaliknya para orang tua sering kesulitan mendapatkan ikan karena hasil tangkapan

yang di dapatkan biasanya langsung di bawa ke kota untuk di jual ke tempat pelelangan ikan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christien Isdaryanti (2007) dimana pada umumnya asupan kebutuhan protein cukup sebanyak 54 orang (87,0%) dan yang mempunyai asupan energi kurang sebanyak 8 orang ( 13,0%).

## **2. Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi yang diperoleh dari pangan dan makanan. Untuk menilai status gizi seseorang, suatu kelompok atau suatu masyarakat, maka perlu dilakukan pengukuran untuk mengetahui tingkat kekurangan gizi serta lebih lanjut lagi untuk mencari kasus malnutrisi dalam masyarakat, termasuk mereka yang masuk golongan rentan adalah (1) wanita hamil dan menyusui karena kebutuhan akan zat gizi mereka meningkat, (2) bayi dan anak karena mereka belum mampu mengkonsumsi atau mencerna makanan yang tersedia dan mereka cenderung cepat mengalami malnutrisi karena kebutuhan zat gizi pada golongan ini juga tinggi, (3) keluarga atau orang yang kebutuhannya tidak tercukupi oleh sistem distribusi makanan yang lazim, karena jumlah keluarga yang besar atau lansia yang tinggal sendiri atau janda ( Hadju, 2000).

Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh sesuai akibat konsumsi makanan dari zat-zat gizi. Dengan kata lain status gizi adalah suatu keadaan gizi seseorang atau keadaan tubuh yang diakibatkan karena konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi tersebut (Sunita Almatsier, 2001).

Kekurangan zat gizi pada anak usia muda akan menghambat perkembangan mental dan kecerdasan otak dimasa yang akan datang. Kelainan yang terjadi pada jaringan otak akibat gizi buruk itu akan menyebabkan turunnya fungsi otak, yang akan berpengaruh terhadap kemampuan belajar (Syahmien Moehji, 2004:10).

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 41 murid di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011 berdasarkan *indeks* Berat badan menurut umur (BB/U) didapatkan bahwa sebagian besar murid yaitu sebanyak 22 orang mengalami gizi kurang (53.7%) dan 19 orang (46.3%) yang berstatus gizi baik.

Indikator BB/U ini menunjukkan secara *sensitif* status gizi saat ini (saat diukur) karena mudah berubah, namun tidak *spesifik* karena berat badan selain dipengaruhi oleh umur juga dipengaruhi oleh tinggi badan. Indikator ini dapat dengan mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum, *sensitif* untuk melihat perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek, dan dapat mendeteksi kegemukan.

Sedangkan penelitian dengan menggunakan *indeks* tinggi badan/umur (TB/U) didapatkan bahwa sebagian besar murid tergolong normal yaitu sebanyak 24 orang (58.5%) dan 17 orang yang tergolong pendek (41.5%).

Indikator TB/U dapat menggambarkan status gizi masa lampau atau masalah gizi *kronis*. Seseorang yang pendek kemungkinan keadaan gizi masa lalu tidak baik. Berbeda dengan berat badan yang dapat diperbaiki dalam waktu singkat, baik pada anak maupun dewasa, maka tinggi badan pada usia dewasa tidak dapat lagi dinormalkan. Pada anak Balita kemungkinan untuk mengejar pertumbuhan tinggi badan optimal masih bisa sedangkan anak usia sekolah sampai remaja kemungkinan untuk mengejar pertumbuhan tinggi badan masih bisa tetapi kecil kemungkinan untuk mengejar pertumbuhan optimal. Dalam keadaan normal tinggi badan tumbuh bersamaan dengan bertambahnya umur. Pertambahan TB relatif kurang *sensitif* terhadap kurang gizi dalam waktu singkat. Pengaruh kurang gizi terhadap pertumbuhan TB baru terlihat dalam waktu yang cukup lama. Indikator ini juga dapat dijadikan indikator keadaan sosial ekonomi penduduk (Soekirman, 2000).

Sedangkan penelitian dengan menggunakan *indeks* Berat badan /tinggi badan (BB/TB) didapatkan bahwa sebagian besar murid berstatus gizi normal yaitu sebanyak 38 orang (92.7%) dan 3 orang termasuk dalam kategori kurus (7.3%).

Indikator BB/TB merupakan pengukuran *antropometri* yang terbaik karena dapat menggambarkan secara *sensitif* dan *spesifik* status gizi saat ini atau masalah gizi akut. Berat badan *berkorelasi linier* dengan tinggi badan, artinya dalam keadaan normal perkembangan berat badan akan mengikuti pertambahan tinggi badan pada percepatan tertentu. Dengan demikian berat badan yang normal akan *proporsional* dengan tinggi badannya. Ini merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini terutama bila data umur yang akurat sering sulit diperoleh.

Tabulasi silang antara asupan energi dengan status gizi BB/U ada 3 orang (20%) yang asupan energinya cukup tetapi mengalami gizi kurang dan 7 (26.9%) orang yang asupan energinya kurang tetapi status gizinya baik, berdasarkan TB/U ada 2 (13.3%) orang yang asupan energinya cukup tapi pendek dan ada 11 orang (42.3%) yang asupan energinya kurang tetapi status gizinya normal, sedangkan berdasarkan BB/TB ada 1 (6.7%) orang yang asupan energinya cukup tetapi kurus dan ada 24 (92.3%) orang yang asupan energinya kurang tetapi status gizinya normal.

Sedangkan tabulasi silang antara asupan protein dengan status gizi BB/U menunjukkan bahwa ada 3 orang (17.6%) yang asupan energinya cukup tetapi mengalami gizi kurang dan 5 (20.8%) orang yang asupan energinya kurang tetapi status gizinya baik, berdasarkan TB/U ada 2 orang

(11.8%) yang asupan energinya cukup tapi pendek dan ada 9 (37.5%) orang yang asupan energinya kurang tetapi status gizinya normal, sedangkan berdasarkan BB/TB ada 2 orang (11.8%) yang asupan energinya cukup tetapi kurus dan ada 23 orang (95.8%) yang asupan energinya kurang tetapi status gizinya normal.

Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa status gizi seseorang selain di pengaruhi oleh asupan makanan juga di pengaruhi oleh faktor lain baik faktor dari dalam diri individu itu sendiri seperti faktor *genetik* ataupun karena penyakit *infeksi*, maupun faktor dari luar diri seperti lingkungan, kebiasaan makan individu itu sendiri. Atau dengan kata lain status gizi seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor bukan hanya dari segi asupan makanan saja.

Ada beberapa sampel yang asupan energi dan proteinnya cukup tetapi masih mengalami gizi kurang dan adapula yang asupan energi dan proteinnya kurang tetapi termasuk dalam kategori gizi baik. Begitupun dengan beberapa sampel yang asupan energi dan proteinnya cukup tetapi termasuk dalam kategori pendek dan sampel yang asupan energi dan proteinnya kurang tetapi termasuk dalam status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh asupan makanan saja tetapi ada faktor lain. Faktor ini terdiri atas faktor *internal* ( *genetik*) dan faktor *eksternal*( lingkungan).

Faktor *internal* ( *genetik*) menurut Soetjiningsih (1998) merupakan modal dasar mencapai pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor *internal* ( *genetik*) antara lain termasuk berbagai faktor bawaan yang normal dan *patologis*, jenis kelamin, dan ras atau suku bangsa. apabila potensi *genetik* ini dapat berinteraksi dalam lingkungan yang baik dan optimal maka akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal pula.

Faktor *eksternal* (lingkungan) sangat menentukan tercapainya potensi *genetik* yang optimal. Apabila kondisi lingkungan kurang mendukung atau jelek, maka potensi *genetik* yang optimal tidak akan tercapai. Lingkungan ini meliputi lingkungan “*bio-fisiko-psikososial*” yang akan mempengaruhi setiap individu mulai dari masa konsepsi sampai akhir hayatnya.

Secara garis besar faktor lingkungan dibagi atas dua yaitu : faktor *pranatal*(faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan termasuk di dalamnya gizi ibu saat hamil) dan faktor lingkungan *pascanatal*( faktor lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan anak setelah lahir yaitu lingkungan biologis, lingkungan fisik, faktor *psikososial*, dan faktor keluarga dan adat istiadat).

Lingkungan *biologis* yang berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan



terhadap penyakit, penyakit *kronis*, fungsi *metabolisme* yang saling terkait satu dengan yang lain. Perbedaan ras mempengaruhi perbedaan pertumbuhan seseorang. Bangsa Eropa mempunyai pertumbuhan somatik lebih tinggi dari bangsa Asia. Faktor yang dominan mempengaruhi pertumbuhan adalah status gizi bayi yang dilahirkan. Apabila setelah dilahirkan bayi mengalami kekurangan gizi, dapat dipastikan pertumbuhan anak akan terhambat dan tidak akan mengikuti potensi *genetik* yang optimal.

Penggunaan makanan oleh tubuh bergantung pada pencernaan dan penyerapan serta metabolisme zat gizi. Hal ini tergantung pada kebersihan lingkungan dan ada tidaknya penyakit yang berpengaruh terhadap penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh. Makanan harus mengalami berbagai perubahan dalam saluran cerna hingga diperoleh bentuk-bentuk sederhana yang dapat *diabsorpsi* ke dalam darah untuk selanjutnya diangkut oleh darah atau *limfe* ke sel-sel tubuh. Perubahan menjadi bentuk sederhana ini dilakukan melalui proses pencernaan dalam saluran cerna. Jadi meskipun asupan energi dan protein anak cukup tetapi jika anak mengalami penyakit *infeksi* atau gangguan saluran cerna maka anak tersebut bisa saja mengalami gizi kurang.

Dari 41 murid yang menjadi sampel terdapat sekitar 19 orang (46.3%) yang mengalami batuk-batuk /influenza, 4 orang (9.8%) pernah demam, dan 3 orang (7.3%) yang pernah mengalami diare dalam satu

bulan terakhir. Hal ini tentu mempengaruhi kesehatan sang anak, adanya penyakit tersebut menyebabkan kurangnya nafsu makan dan tentunya akan berakibat pada status gizi anak tersebut.

Hal ini terlihat dari jumlah asupan energi dan protein murid SD Negeri No. 18 yang cukup tetapi masih ada beberapa orang yang mengalami gizi kurang karena murid tersebut pernah mengalami penyakit infeksi seperti diare dan batuk- batuk, demikian pula halnya dengan murid yang asupan energi dan proteinnya kurang tetapi status gizinya baik karena anak ini tidak menderita penyakit infeksi.

Lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi pertumbuhan adalah cuaca, keadaan *geografis*, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi. Kondisi *geografis* Pulau Burung Loe II yang berpasir dan cuaca serta musim yang tidak menentu menyebabkan sulitnya tanaman tumbuh di daerah ini apalagi dengan kondisi air yang asin sehingga para orang tua sering kesulitan dalam mendapatkan bahan makanan yang diinginkan. Daerah pulau memang memiliki masalah yang jauh lebih kompleks dibandingkan daerah perkotaan dimana segalanya masih serba terbatas baik kondisi maupun akses mendapatkan bahan makanan dan transportasi yang sangat terbatas.

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan *infeksi* saluran pencernaan. Apabila anak menderita *infeksi* saluran

pencernaan, penyerapan zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit dan pertumbuhan akan terganggu.

Keadaan sanitasi di pulau Burung Loe II ini masih kurang utamanya dalam hal sumber air bersih. Berbeda dengan perkotaan yang sumber air bersihnya berasal dari PDAM, di pulau Burung Loe II ini tidak ada yang menggunakan air ledeng tetapi hanya menggunakan sumur galian dengan kondisi air yang berbeda-beda ada yang tawar dan kebanyakan terasa asin ini karena letak *geografis* Pulau Burung Loe II yang memang dikelilingi oleh lautan. Meskipun pemerintah telah menyediakan beberapa penampungan air tapi itu belum cukup untuk memenuhi kebutuhan penduduk.

Faktor keluarga dan adat istiadat yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang dan status gizi anak antara lain adalah pekerjaan atau pendapatan keluarga, stabilitas rumah tangga, adat istiadat, norma dan tabu serta urbanisasi. Di Pulau Burung Loe II ini sebagian besar orang tua murid bekerja sebagai nelayan yaitu sekitar 95.1%. Dimana menurut hasil wawancara diketahui bahwa penghasilan sebagai nelayan tidaklah menentu tergantung dari banyaknya hasil tangkapan dan nilai jual hasil tangkapannya, hal ini juga dipengaruhi oleh kondisi alam seperti musim yang tidak menentu dan angin laut yang menjadi kendala para nelayan dalam mencari ikan di laut. Hal ini berdampak pada ketersediaan bahan

makanan keluarganya. Apabila hasil tangkapannya banyak, mereka bisa ke kota membeli bahan makanan yang beraneka ragam. Terkadang juga para ayah pergi melaut tetapi hasil tangkapannya kurang dan terkadang mengalami kerugian dan ada juga yang tidak pergi melaut karena cuaca yang buruk. Jika hal tersebut terjadi maka mereka harus menyesuaikan bahan makanan dengan kondisi keuangan mereka dan otomatis makanan yang mereka makan terbatas atau tidak beragam lagi ada juga yang mengganti sayur-sayuran dengan indomie.

Hasil penelitian berdasarkan *indeks* BB/U ini sejalan dengan penelitian Dian Ayu Pratiwi (2010) dimana pada umumnya status gizi kurang sebanyak 76 orang (63.9%), dan status gizi baik sebanyak 43 orang (36.1%).

Sedangkan hasil penelitian berdasarkan *indeks* TB/U dan BB/TB sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Ayu Pratiwi (2010) dimana menurut TB/U didapatkan 63 orang (52.9%) normal dan 56 orang (47.1%) pendek, serta menurut BB/TB didapatkan 59 orang (83.2%) normal dan 20 orang (16.8%) kurus pada murid SD No. 27 Kalukuang Kabupaten Jeneponto.

### **3. Prestasi Belajar**

Prestasi belajar menurut kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI. 1993) adalah merupakan penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang

dikembangkan dalam mata pelajaran, lazimnya ditunjukkan dengan nilai tes yang diberikan oleh guru. Prestasi belajar siswa meliputi prestasi *kognitif* (kemampuan berpikir dan analisis), prestasi *afektif* (sikap), dan prestasi *psikomotor* (tingkah laku). Namun dari ketiga aspek tersebut aspek kognitiflah yang menjadi tujuan utama dalam suatu system pendidikan tanpa mengesampingkan aspek yang lain ( Syah, 2001).

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 41 murid di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011 berdasarkan prestasi belajar murid didapatkan bahwa sebagian besar murid prestasi belajarnya cukup yaitu sebanyak 27 orang (65.9%) dan 14 orang yang prestasi belajarnya kurang.

Pengaruh makanan terhadap perkembangan otak, apabila makanan tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan, dan keadaan ini berlangsung lama akan menyebabkan perubahan-perubahan *metabolisme* dalam otak yang berakibat terjadinya ketidakmampuan kinerja otak berfungsi normal. Pada keadaan yang lebih berat dan *kronis* kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan badan terganggu, badan lebih kecil diikuti dengan ukuran otak yang kecil juga, jumlah sel dalam otak berkurang dan terjadi ketidakmatangan dan ketidak sempurnaan organisasi *biokimia* dalam otak. Keadaan ini berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan anak.

Hasil penelitian prestasi belajar berdasarkan status gizi (BB/U) menunjukkan bahwa ada 5 murid (26.3%) yang status gizinya baik tetapi prestasi belajarnya kurang dan ada pula anak yang mengalami gizi kurang sebanyak 13 murid (59.1%) tetapi prestasi belajarnya cukup ini disebabkan karena kemampuan tiap-tiap murid berbeda dalam menerima pelajaran terlepas dari status gizi murid tersebut. Murid yang status gizinya kurang tetapi prestasi belajarnya cukup karena memang dari dulunya anak ini malas makan tetapi mereka punya kemauan belajar yang tinggi dan rajin belajar dibandingkan dengan beberapa anak yang status gizinya baik tetapi prestasi belajarnya kurang karena mereka kekenyangan sehingga pada saat mengikuti mata pelajaran di sekolah mereka tidak terlalu memperhatikan dan mengantuk.

Berdasarkan TB/U ada 8 murid (47.1 %) yang pendek tapi prestasi belajarnya cukup dan 5 murid (20.8%) yang normal tapi prestasi belajarnya kurang ini membuktikan bahwa postur tubuh yang pendek dan normal tidak dapat menjadi jaminan prestasi belajar murid cukup atau kurang. Banyak murid yang pendek tetapi prestasi belajarnya cukup karena kemampuan intelegensinya baik dan pengaruh faktor keturunan/genetik yang diturunkan dari orang tua murid tersebut begitupun dengan beberapa murid yang tinggi badannya normal tetapi prestasi belajarnya kurang karena selain faktor intelegensi dan faktor genetiknya hal ini juga

disebabkan karena tidak adanya kemauan dan minat belajar murid yang tinggi.

Begitupun dengan indeks BB/TB ada 14 murid (36.8%) yang status gizinya normal tapi prestasi belajarnya kurang dan 3 murid (100%) yang status gizinya kurus tetapi prestasi belajarnya cukup.

Hal tersebut disebabkan karena prestasi belajar anak tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja, tetapi banyak faktor lain yaitu faktor *internal* yang terdiri dari faktor intelegensi, minat siswa pada mata pelajaran, keadaan fisik dan psikis seperti kesehatan jasmani dan kestabilan alat-alat indra. Sedangkan dari faktor *eksternal* terdiri dari sikap dan cara guru mendidik, sumber-sumber belajar atau peralatan saat belajar sudah cukup atau masih kurang, dan dari lingkungan keluarga misalnya motivasi dan cara orang tua mendidik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christien Isdaryanti (2007) dimana pada umumnya prestasi belajar murid tergolong cukup yaitu sebanyak 55 orang (89,0%) dan yang prestasi belajarnya kurang sebanyak 7 orang (11,0%).

#### ***D. Keterbatasan Penelitian***

1. Pada saat pengambilan data *food recall* 24 jam pada sampel, terkadang sampel sulit mengingat makanan yang dimakan 24 jam sebelumnya serta menentukan banyaknya jenis makanan yang mereka makan.

2. Ada beberapa sampel yang kurang mengerti dengan bahasa Indonesia, jadi peneliti harus menyesuaikan diri dengan ikut menggunakan bahasa daerah agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam komunikasi.
3. Jarak lokasi penelitian dengan rumah peneliti yang terbilang cukup jauh dengan transportasi yang sangat terbatas





## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### ***A. Kesimpulan***

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan “Gambaran Asupan Makanan, Status gizi, dan Prestasi Belajar murid SD Negeri No. 18 pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011 maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari 41 murid yang menjadi sampel penelitian, berdasarkan asupan energinya terdapat 26 orang (63.4%) yang asupan energinya kurang dan 15 orang (36.6%) yang asupan energinya cukup. Sedangkan berdasarkan asupan proteinnya terdapat 24 orang (58.5) yang asupan proteinnya kurang dan 17 orang (41.5%) memiliki asupan protein cukup. .
2. a. Hasil penelitian dengan indeks Berat badan menurut umur (BB/U) didapatkan bahwa 22 orang mengalami gizi kurang (53.7%) dan 19 orang (46.3%) yang berstatus gizi baik.  
  
b. Hasil penelitian dengan menggunakan indeks tinggi badan/umur (TB/U) didapatkan bahwa sebanyak 24 orang (58.5%) tergolong normal dan 17 orang yang tergolong pendek (41.5%).

- c. Hasil penelitian dengan menggunakan indeks Berat badan /tinggi badan (BB/TB) didapatkan bahwa sebagian besar murid berstatus gizi normal yaitu sebanyak 38 orang (92.7%) dan 3 orang termasuk dalam kategori kurus (7.3%).
3. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 41 murid di SD Negeri No 18 Pulau Burung Loe II Kecamatan Pulau-pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011 berdasarkan prestasi belajar murid didapatkan 27 orang (65.9%) yang prestasi belajar cukup dan 14 orang yang prestasi belajarnya kurang.

#### ***B. Saran***

Saran yang diajukan pada penelitian ini berdasarkan kesimpulan di atas adalah sebagai berikut :

1. Perlunya di adakan program pemantauan gizi anak sekolah melalui UKS, sehingga dapat memberikan informasi dini kepada sekolah dan dapat segera mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya masalah gizi. Apabila masyarakat setempat tidak mampu maka segera diteruskan ke kabupaten dan selanjutnya ke Propinsi.
2. Perlu adanya penyuluhan kepada wali murid dari anak sekolah tentang pola makan yang benar dan sehat.
3. Diharapkan adanya penelitian lanjutan untuk melihat gambaran asupan makanan, status gizi dan prestasi belajar murid di daerah

pedesaan untuk membandingkannya dengan penelitian ini agar penelitian ini menjadi lebih sempurna.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Pratiwi, Dian. 2010. *Hubungan Status Gizi dengan Prestasi Belajar Siswa SDN No. 27 Kalukuang Kecamatan Binamu Kabupaten Jeneponto tahun 2010* dalam program SI UIN Alauddin Makassar.
- Achmad. 2000, *Penuntasan Masalah Gizi Kurang Gizi*. In Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi VI, Jakarta : Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.
- Almatsier. S. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Alyah, 2009. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Daerah Pantai Dan Daerah Pegunungan Di Kabupaten Barru Tahun 2009* dalam program S1 UIN Alauddin Makassar.
- Amaliah, Rezky. 2009. *Hubungan Status Social Ekonomi Dan Asupan Gizi Terhadap Status Gizi Anak Usia Sekolah Di SD Inpres Perumnas Antang Ii/I Kelurahan Manggala Kecamatan Manggala Kota Makassar 2009* dalam program S1 UIN Alauddin Makassar.
- Arisman, 2008. *Gizi dalam Daur Kehidupan*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Anonim, 1995. *13 Pesan Dasar Gizi Seimbang*. Jakarta : Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Depkes RI.
- \_\_\_\_\_, 2009. *Status Gizi dan Faktor yang Mempengaruhi*.  
<http://anwarsasake.wordpress.com/2009/08/07/status-gizi-dan-faktor-yang-mempengaruhi/>.( di akses tanggal 8 agustus 2011).
- Arnelia, 2003. *Pola Asuh Belajar dan Prestasi Belajar Anak SD Pasca Pemulihan Gizi Buruk*, Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan PUSLITBANG, Bogor.
- Budiyanto.2002. *Dasar – Dasar Ilmu Gizi*, UMM Press.
- Departemen Agama RI, 2002. *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: CV Pustaka Agung Harapan.hlm:197,207,365,366,381,872
- Hasan M, Tholhah, 2005. *Islam dan Masalah Sumber Daya Manusia*. Jakarta Selatan: Lantabora Pres.

- Huwae. 2005, *Hubungan antara Status Gizi dan Kadar Hb dengan Prestasi Belajar Murid SD di Daerah Endemis Malaria* (tesis yang tidak dipublikasikan), Program Sarjana UGM
- Irianto, Pekik. 2006. *Panduan gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.
- Isdaryanti, Christien. 2007, *Asupan Energi Protein, Status Gizi, dan Prestasi Belajar Anak SD Anjowaringun 1 Pancitan*. FK UGM Yogyakarta.
- Hadju, Veni. 2000. *Penentuan Status Gizi*. Diktat Kuliah, FKM –UH.
- Kartasapoetra, G. & Marsetyo, H (2003). *Ilmu Gizi (Korelasi Gizi dan Kesehatan dan Produktifitas Kerja)*. Rineka Cipta. Jakarta. Cet. Ke empat.
- Khumaidi, M (1994). *Gizi Masyarakat*. BPK Gunung Mulya. Jakarta.
- Khomsan, Ali. 2003. *Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Lemeslow. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta. Gadjah Mada University Press
- Masrun, Martaniyah. 1973. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Novitri, Salmyda, 2009. *Upaya Pemberdayaan Masyarakat*.pdf diakses tanggal 3 Juli 2011.
- Rahmawati NT, Hastuti J. *Status gizi antropometrik anak usia 7-12 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Berkala Ilmu Kedokteran 2003;35(1):39-47
- Sahriani, Ulfa. 2009. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Daerah Pantai Dan Daerah Pegunungan Di Kabupaten Barru Tahun 2009* dalam Program S1 UIN Alauddin Makassar.
- Sediaoetama, (1996). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi di Indonesia*. Dian

Rakyat. Jakarta. Cet. Kedua.

Shihab, Quraish. 2002. *Tafsir Al- Mishbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*. Jakarta : Penerbit Lentera Hati.

\_\_\_\_\_. 1998. *Wawasan Al-Qur'an*. Bandung : Penerbit Mizan.

Sjahmien, Moehji. 2004. *Ilmu Gizi 2*. Jakarta: Penerbit Papas Sinar Sinanti.hlm:10

Suharjo.2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.

Soekirman (1974), *Priorities in Dealing With Nutrition Problem In Indonesia*, USA  
Cornel University.

Soetjningsih. 1998. *Tumbuh Kembang Anak*, Penerbit Buku Kedokteran Anak  
(EGC). Jakarta, hlm. 2-31.

\_\_\_\_\_. 2000, *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*,  
Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan  
Nasional.

Soemantri, A.G. 1978, *Hubungan Anemia Kekurangan Zat Besi dengan Konsentrasi  
dan Prestasi Belajar (tesis)*, Program Pascasarjana UNDIP.

Supariasa, I dewa Nyoman, dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit buku  
Kedokteran EGC.hlm:19,20,21,56,57,58

Wijayanti, Shinta, Annisa, 2005. *Hubungan antara kadar hemoglobin dengan  
prestasi belajar siswi smp negeri 25 Semarang*.

[http://digilib.unnes.ac.id/gsd/collect/skripsi/archives/HASH5363/e10abea1.dir/doc.p  
df](http://digilib.unnes.ac.id/gsd/collect/skripsi/archives/HASH5363/e10abea1.dir/doc.pdf). (diakses tanggal 12 juni 2011).

Working Group COREMAP South Sulawesi, 2002. *Sosial Ekonomi Kawasan  
Kepulauan Sembilan dalam Pokja COREMAP Sul-SeL*: pdf. diakses tanggal 1 juli  
2011.



## KUESIONER

### GAMBARAN ASUPAN MAKANAN, STATUS GIZI DAN PRESTASI BELAJAR MURID SD NEG.NO 18 DI PULAU BURUNG LOE II KECAMATAN PULAU IX KABUPATEN SINJAI TAHUN 2011

No. Kode Sampel :

Nama :

Kelas :

TTL :

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki  
2. Perempuan

Berat Badan : kg

Tinggi Badan : cm

Nilai Rapor :

Penyakit yang diderita dalam satu bulan terakhir:

Pekerjaan Orang Tua : 1. PNS

3. Wiraswasta



2. Nelayan

4. Lain-lain(sebutkan)



## FORMULIR RECALL 24 JAM KONSUMSI

Nama :

Umur : Tahun

Jenis Kelamin:

Berat Badan : kg

Tinggi Badan : cm

Hari/tgl :

Waktu	Jenis Makanan/Bahan Makanan	Cara Pengolahan	Jumlah (Ukuran)	
			URT	Gram
Pagi				
Selingan				
Siang				

<b>Selingan</b>				
<b>Malam</b>				
<b>Selingan</b>				

1. Jenis bahan makanan apa saja yang sering di konsumsi?
2. Dimana anda mendapatkan bahan makanan tersebut ?
3. Bagaimana cara anda mendapatkan bahan makanan tersebut?
4. Apa kendala anda dalam mendapatkan bahan makanan ?

## Frequencies

[DataSet1] D:\spss ikha ar.sav

### Statistics

umur murid 1

N	Valid	41
	Missing	0

umur murid 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7-9 thn	27	65.9	65.9	65.9
	10-12 thn	12	29.3	29.3	95.1
	>13 thn	2	4.9	4.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Statistics

jenis kelamin

N	Valid	41
	Missing	0

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	18	43.9	43.9	43.9
	perempuan	23	56.1	56.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Statistics

pekerjaan orangtua

N	Valid	41
	Missing	0

### pekerjaan orangtua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pns	2	4.9	4.9	4.9
	nelayan	39	95.1	95.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Statistics

penyakit yang di derita dalam 1  
bulan terakhir

N	Valid	41
	Missing	0

### penyakit yang di derita dalam 1 bulan terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	demam	4	9.8	9.8	9.8
	batuk-batuk/influenza	19	46.3	46.3	56.1
	diare	3	7.3	7.3	63.4
	tidak ada	15	36.6	36.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Statistics

Berat badan menurut umur

N	Valid	41
	Missing	0

### Berat badan menurut umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid gizi baik	19	46.3	46.3	46.3
gizi kurang	22	53.7	53.7	100.0
Total	41	100.0	100.0	

### Statistics

Tinggi badan menurut umur

N	Valid	41
	Missing	0

### Tinggi badan menurut umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pendek	17	41.5	41.5	41.5
normal	24	58.5	58.5	100.0
Total	41	100.0	100.0	

### Statistics

Berat badan menurut tinggi  
badan

N	Valid	41
	Missing	0

### Berat badan menurut tinggi badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	38	92.7	92.7	92.7
	kurus	3	7.3	7.3	100.0
Total		41	100.0	100.0	

### Statistics

asupan energi

N	Valid	41
	Missing	0

### asupan energi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	15	36.6	36.6	36.6
	kurang	26	63.4	63.4	100.0
Total		41	100.0	100.0	

### Statistics

asupan protein

N	Valid	41
	Missing	0

### asupan protein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	17	41.5	41.5	41.5
	kurang	24	58.5	58.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Statistics

prestasi belajar

N	Valid	41
	Missing	0

### prestasi belajar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	27	65.9	65.9	65.9
	kurang	14	34.1	34.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	



## Crosstabs

[DataSet1] D:\spss ikha ar.sav

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
asupan energi * Berat badan menurut umur	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

**asupan energi \* Berat badan menurut umur Crosstabulation**

			Berat badan menurut umur		Total
			gizi baik	gizi kurang	
asupan energi	cukup	Count	12	3	15
		% within asupan energi	80.0%	20.0%	100.0%
	kurang	Count	7	19	26
		% within asupan energi	26.9%	73.1%	100.0%
Total		Count	19	22	41
		% within asupan energi	46.3%	53.7%	100.0%

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
asupan protein * Berat badan menurut umur	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

**asupan protein \* Berat badan menurut umur Crosstabulation**

			Berat badan menurut umur		Total
			gizi baik	gizi kurang	
asupan protein	cukup	Count	14	3	17
		% within asupan protein	82.4%	17.6%	100.0%
	kurang	Count	5	19	24
		% within asupan protein	20.8%	79.2%	100.0%
Total		Count	19	22	41
		% within asupan protein	46.3%	53.7%	100.0%

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
asupan energi * Tinggi badan menurut umur	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

**asupan energi \* Tinggi badan menurut umur Crosstabulation**

			Tinggi badan menurut umur		Total
			pendek	normal	
asupan energi	cukup	Count	2	13	15
		% within asupan energi	13.3%	86.7%	100.0%
	kurang	Count	15	11	26
		% within asupan energi	57.7%	42.3%	100.0%
Total		Count	17	24	41
		% within asupan energi	41.5%	58.5%	100.0%

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
asupan protein * Tinggi badan menurut umur	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

### asupan protein \* Tinggi badan menurut umur Crosstabulation

			Tinggi badan menurut umur		Total
			pendek	normal	
asupan protein	cukup	Count	2	15	17
		% within asupan protein	11.8%	88.2%	100.0%
	kurang	Count	15	9	24
		% within asupan protein	62.5%	37.5%	100.0%
Total		Count	17	24	41
		% within asupan protein	41.5%	58.5%	100.0%

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
asupan energi * Berat badan menurut tinggi badan	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

**asupan energi \* Berat badan menurut tinggi badan Crosstabulation**

			Berat badan menurut tinggi badan		Total
			normal	kurus	
asupan energi	cukup	Count	14	1	15
		% within asupan energi	93.3%	6.7%	100.0%
	kurang	Count	24	2	26
		% within asupan energi	92.3%	7.7%	100.0%
Total		Count	38	3	41
		% within asupan energi	92.7%	7.3%	100.0%

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
asupan protein * Berat badan menurut tinggi badan	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

**asupan protein \* Berat badan menurut tinggi badan Crosstabulation**

			Berat badan menurut tinggi badan		Total
			normal	kurus	
asupan protein	cukup	Count	15	2	17
		% within asupan protein	88.2%	11.8%	100.0%
	kurang	Count	23	1	24
		% within asupan protein	95.8%	4.2%	100.0%
Total		Count	38	3	41
		% within asupan protein	92.7%	7.3%	100.0%

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Berat badan menurut umur * prestasi belajar	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

### Berat badan menurut umur \* prestasi belajar Crosstabulation

			prestasi belajar		Total
			cukup	kurang	
Berat badan menurut umur	gizi baik	Count	14	5	19
		% within Berat badan menurut umur	73.7%	26.3%	100.0%
	gizi kurang	Count	13	9	22
		% within Berat badan menurut umur	59.1%	40.9%	100.0%
Total		Count	27	14	41
		% within Berat badan menurut umur	65.9%	34.1%	100.0%

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tinggi badan menurut umur * prestasi belajar	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

**Tinggi badan menurut umur \* prestasi belajar Crosstabulation**

			prestasi belajar		Total
			cukup	kurang	
Tinggi badan menurut umur	pendek	Count	8	9	17
		% within Tinggi badan menurut umur	47.1%	52.9%	100.0%
	normal	Count	19	5	24
		% within Tinggi badan menurut umur	79.2%	20.8%	100.0%
Total		Count	27	14	41
		% within Tinggi badan menurut umur	65.9%	34.1%	100.0%

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Berat badan menurut tinggi badan * prestasi belajar	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

**Berat badan menurut tinggi badan \* prestasi belajar Crosstabulation**

			prestasi belajar		Total
			cukup	kurang	
Berat badan menurut tinggi badan	normal	Count	24	14	38
		% within Berat badan menurut tinggi badan	63.2%	36.8%	100.0%
	kurus	Count	3	0	3
		% within Berat badan menurut tinggi badan	100.0%	.0%	100.0%
Total		Count	27	14	41
		% within Berat badan menurut tinggi badan	65.9%	34.1%	100.0%

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Pulau Burung Loe II Kec. Pulau IX



SD Neg. No. 18 Pulau Burung Loe II



SD Neg. No. 18 Pulau Burung Loe II



Pengukuran Tinggi badan murid



Pengukuran Tinggi badan murid



Penimbangan Berat badan murid





Wawancara *food recall* murid



Wawancara *food recall* murid



Wawancara sampel



Penimbangan Berat Badan



Guru dan murid SD Neg. No. 18



Peneliti dan Guru SD Neg.No. 18

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



**Ika Adriani Rachman**, lahir di Sinjai tanggal 16 februari 1989 yang merupakan anak kedua dari 7 bersaudara dari orang tua yang bernama Abd. Rachman Hafid, S.Pd dan Nurfah, S.Pd. Penulis mengawali pendidikan formalnya di TK Pertiwi X Sinjai Utara tahun 1994, kemudian sekolah di SD Negeri No. 4 Sinjai Utara tahun 1995-2001, SMP Negeri 1 Sinjai Utara tahun 2001-2004 dan bersekolah di SMA negeri 1

Sinjai Utara tahun 2004-2007, selanjutnya penulis melanjutkan studi di Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar sebagai angkatan ketiga pada Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Jurusan Gizi tahun 2007. Selama menempuh pendidikan di UIN Alauddin Makassar, penulis bergabung di HMJ Kesehatan masyarakat priode 2008-2009 dan aktif sebagai pengurus majalah dinding Kesehatan Masyarakat ( Mading PARTS).

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R



MASTER TABEL ASUPAN ENERGI

MURID SD NO 18 PULAU BURUNG LOE II KEC. PULAU IX KAB. SINJAI TAHUN 2011

NKS	NAMA	UMUR	RECALL 24 JAM		RATA-RATA	BUTUH	%	KET
			REC.1	REC.2				
1	NILMA	8	937	1233	1085	1800	60,2	KURANG
2	ASRANDI	9	1417	1100	1258,5	1800	69,9	KURANG
3	NURSIDA	8	1575	1375	1475	1800	81,9	CUKUP
4	WARNA	7	1100	1496	1298	1800	72,1	KURANG
5	ASWIWI	8	1207	1752	1479,5	1800	82,2	CUKUP
6	SANTI	8	1352	1600	1476	1800	82	CUKUP
7	FARADILLAH	7	1297	1609	1453	1800	80,7	CUKUP
8	FARADIBA	7	1341	1552	1446,5	1800	80,3	CUKUP
9	SIRFANDI	9	1444	1118	1281	1800	71,2	KURANG
10	HERMAN	7	956	1700	1278	1800	71	KURANG
11	AKBAR	9	1409	1675	1392	1800	85,7	KURANG
12	IKBAL	9	1118	1294	1206	1800	67	KURANG
13	HAIKAL	8	970	1956	1463	1800	81,3	CUKUP
14	FAJRI	8	1294	1589	1441	1800	80,1	CUKUP
15	HAJRA	8	988	1100	1044	1800	58	KURANG
16	SYARNA W	9	1700	1220	1460	1800	81,1	CUKUP
17	SARINAH	8	1489	1100	1294,5	1800	71,9	KURANG
18	ANDIKA Y	8	1255	1118	1186,5	1800	65,9	KURANG
19	RIFKI	8	1722	1142	1142	1800	80,1	CUKUP
20	ERWIN	8	1245	1100	1172	1800	65,1	KURANG
21	SYAHRUL	8	989	1080	1034,5	1800	57,5	KURANG
22	HAERUL	8	1142	1207	1174,5	1800	65,3	KURANG
23	ALDI	12	1164	1100	1132	2050	56,6	KURANG
24	IRWANDI	8	1398	1507	1452,5	1800	80,7	CUKUP
25	AFDAL	8	1003	1350	1176,5	1800	65,4	KURANG
26	HAERIL	9	1184	1255	1219,5	1800	67,8	KURANG
27	SELFY	10	1248	1100	1174	2050	61,8	KURANG
28	WARNI	10	1069	1390	1229,5	2050	64,7	KURANG
29	ALDA	9	1734	1350	1542	1800	85,6	CUKUP
30	MARNIA	11	1798	1698	1748	2050	85,3	CUKUP
31	ROSLINA	11	1925	1409	1667	2050	81,3	CUKUP
32	RESKI A	11	1427	1398	1412,5	2050	74,3	KURANG
33	ERNI	8	1026	1100	1063	1800	59,1	KURANG
34	ISMAWATI	11	1780	1650	1715	2050	83,6	CUKUP
35	ERLING	11	1140	1255	1197,5	2050	59,9	KURANG
36	HAERIL	13	911	1398	1154,5	2400	48,1	KURANG
37	KARMILA	12	1646	1728	1687	2050	82,3	CUKUP
38	MARDA	11	1255	1684	1969	2050	77,3	KURANG
39	IRA RISWANA	13	1069	1400	1234,5	2350	64,9	KURANG
40	WARDA	12	1225	1398	1311	2050	69	KURANG
41	FELINA	12	1489	1100	1294,5	2050	68,1	KURANG

MASTER TABEL ASUPAN PROTEIN

MURID SD NO 18 PULAU BURUNG LOE II KEC. PULAU IX KAB. SINJAI TAHUN 2011

NKS	NAMA	UMUR	RECALL 24 JAM		RATA-RATA	BUTUH	%	KET
			REC.1	REC.2				
1	NILMA	8	32,3	20,2	26,25	45	58,3	KURANG
2	ASRANDI	9	43,3	30,5	36,9	45	82	CUKUP
3	NURSIDA	8	49	38	38,5	45	85,5	CUKUP

4	WARNA	7	33,2	24,5	28,85	45	64,1	KURANG
5	ASWIWI	8	25	49	37	45	82,2	CUKUP
6	SANTI	8	40,9	35,5	38,2	45	84,8	CUKUP
7	FARADILLAH	7	42,6	31,3	36,95	45	82,1	CUKUP
8	FARADIBA	7	44,9	28,3	36,6	45	81,3	CUKUP
9	SIRFANDI	9	22,4	29,8	26,1	45	58	KURANG
10	HERMAN	7	21,9	33,5	27,7	45	61,6	KURANG
11	AKBAR	9	35,9	24,5	30,2	45	67,1	KURANG
12	IKBAL	9	20,2	43,3	31,75	45	70,6	KURANG
13	HAIKAL	8	28,9	43,3	36,1	45	80,2	CUKUP
14	FAJRI	8	55,4	24,7	40,5	45	89	CUKUP
15	HAJRA	8	45	28,9	37	45	82,2	CUKUP
16	SYARNA W	9	46,5	27	36,75	45	81,7	CUKUP
17	SARINAH	8	15,8	29	22,4	45	49,7	KURANG
18	ANDIKA Y	8	42,5	29,8	36,2	45	80,3	CUKUP
19	RIFKI	8	29,8	27,2	33,5	45	74,4	KURANG
20	ERWIN	8	24,5	28	26,2	45	58,3	KURANG
21	SYAHRUL	8	30,3	37,5	33,8	45	73,3	KURANG
22	HAERUL	8	21,5	33	27,3	45	60,5	KURANG
23	ALDI	12	41,6	39	40,3	50	80,6	CUKUP
24	IRWANDI	8	28,4	25	26,7	45	59,3	KURANG
25	AFDAL	8	23,6	30,2	26,9	45	59,7	KURANG
26	HAERIL	9	35,9	28	31,95	45	63,9	KURANG
27	SELF	10	36	30,5	33,3	50	66,5	KURANG
28	WARNI	10	34,8	28,4	31,6	50	63,2	KURANG
29	ALDA	9	28,4	47	37,7	45	83,8	CUKUP
30	MARNIA	11	42,2	39	40,6	50	81,2	CUKUP
31	ROSLINA	11	43	39,3	41,15	50	82,3	CUKUP
32	RESKI A	11	38,1	35,4	36,8	50	73,5	KURANG
33	ERNI	8	33,1	29	31,1	45	62	KURANG
34	ISMAWATI	11	39,3	41	40,2	50	80,3	CUKUP
35	ERLING	11	21,3	33	27,2	50	53,3	KURANG
36	HAERIL	13	43	39	41	60	71,9	KURANG
37	KARMILA	12	42	39,3	40,65	50	81,3	CUKUP
38	MARDA	11	28,5	31	29,8	50	59,5	KURANG
39	IRA RISWANA	13	33	47,2	40,1	57	70,4	KURANG
40	WARDA	12	31	33	32	50	64	KURANG
41	FELINA	12	32,3	35,5	33,9	50	67,8	KURANG